

**TAHAP PENGETAHUAN DI KALANGAN IBU ANTENATAL  
MENGENAI PENJAGAAN LUKA EPISIOTOMI DI SALAH  
SATU KLINIK KERAJAAN DI DAERAH TANGKAK**

**ROS ANIZA ABU BAKAR**

**OPEN UNIVERSITY MALAYSIA  
2019**

**TAHAP PENGETAHUAN DI KALANGAN IBU ANTENATAL MENGENAI  
PENJAGAAN LUKA EPISIOTOMI DI SALAH SATU KLINIK  
KERAJAAN DI DAERAH TANGKAK**

**ROS ANIZA ABU BAKAR**

Projek Kajian yang dikemukakan sebagai memenuhi sebahagian keperluan untuk  
Ijazah Sarjana Muda Sains Kejururawatan dengan Kepujian

Kluster Sains Gunaan  
Open University Malaysia

2019

## **PENGISYTIHARAN**

Nama : Ros Aniza Binti Abu Bakar

Nombor Matrik : 871115065538001

Saya dengan ini mengisytiharkan bahawa Projek Penyelidikan ini adalah hasil dari kerja saya sendiri, kecuali untuk petikan dan ringkasan yang telah diakui dengan sewajarnya.

Tarikh tandatangan: *ROS ANIZA*

Tarikh: 28 Mei 2019

**TAHAP PENGETAHUAN DI KALANGAN IBU ANTENATAL MENGENAI  
PENJAGAAN LUKA EPISIOTOMI DI SALAH SATU KLINIK KERAJAAN DI  
DAERAH TANGKAK**

**ROS ANIZA ABU BAKAR**

**MEI 2019**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Episiotomi adalah prosedur pembedahan yang biasa dialami oleh wanita di seluruh dunia bagi memudahkan proses kelahiran bayi dan mempercepatkan penyembuhan luka. Walau bagaimanapun, ia mempunyai beberapa komplikasi yang merangkumi kesakitan perineal, jangkitan asimetri, pendarahan, tempoh masa penyembuhan yang panjang dan lanjutan hirisan (Higuera, 2016). Oleh itu, adalah penting untuk ibu antenatal mempunyai pengetahuan dan pemahaman mengenai penjagaan luka episiotomi dan mencegah komplikasi selepas bersalin. Kajian ini bertujuan untuk menilai tahap pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi di kalangan ibu antenatal di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak.

**Kaedah:** Kajian kuantitatif dijalankan ke atas tiga puluh orang responden yang telah dipilih melalui kaedah "*purposive sampling*" terdiri daripada ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps*. Data dikumpul dan dianalisis dengan menggunakan diskriptif dan inferensial melalui *Statistical Package Social Science* (SPSS) versi 22.0.

**Keputusan:** Hasil kajian menunjukkan bahawa majoriti responden (96.6%) mempunyai pengetahuan yang sangat baik mengenai penjagaan luka episiotomi. Di samping itu, mereka juga sangat bersetuju bahawa pentingnya untuk melakukan penjagaan perineum (96.1%), melakukan senaman (84.54%) dan amalan pemakanan seimbang (70.6%) semasa postnatal sebagai faktor yang akan mempengaruhi penyembuhan luka episiotomi. Tidak terdapat perbezaan yang signifikan (uji korelasi Spearman Rho; p-value .029) dalam memberi kesan pada penyembuhan luka episiotomi semasa tempoh posnatal antara bilangan pariti dan amalan pemakanan. Oleh itu, hipotesis diterima.

**Kesimpulan:** Semua ibu antenatal mempunyai pengetahuan yang sangat baik (96.6%) tentang kepentingan penjagaan luka episiotomi dan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka semasa tempoh posnatal.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Ibu Antenatal, Luka Episiotomi, Posnatal

**LEVEL OF KNOWLEDGE AMONG ANTENATAL MOTHER REGARDING  
EPISIOTOMY WOUND CARE AT ONE OF THE GOVERNMENT CLINICS IN  
TANGKAK**

**ROS ANIZA ABU BAKAR**

**MEI 2019**

**ABSTRACT**

**Background:** An episiotomy is a common surgical procedure experienced by women worldwide to ease labour and improve its outcome. However, it has some complications which include perineal pain, asymmetry infection, haemorrhage, prolonged healing time and extension of the incision (Higuera, 2016). Therefore, it is imperative for antenatal mothers to have the knowledge and understand the care of episiotomy wounds and prevent postnatal complications. This study aimed to evaluate the level of knowledge on episiotomy wound care among antenatal mothers at one of the government district clinics in Tangkak.

**Method:** A quantitative study conducted using purposive sampling technique with thirty respondents was selected among antenatal mothers. The respondents are primigravida, gravida two and three as well as mothers with a birth history of vacuum or forceps delivery. Data was collected and analysed by using descriptive and inferential statistics through Statistical Package Social Science (SPSS) version 22.0.

**Result:** The results of the study showed that majority of the respondents (96.6%) had excellent knowledge on the care of episiotomy wounds. In addition, they are strongly agreed that it is essential to do the perineum care (96.1%), doing an exercise (84.54%) and consuming a well-balanced diet (70.6%) during postnatal as the factors that will influence episiotomy wound healing. There is no significant difference (Spearman Rho correlation test; p-value .029) in the effects of episiotomy wound healing during the postnatal period between the number of parity and nutritional practice. Thus the hypothesis is accepted.

**Conclusion:** All antenatal mothers had a great knowledge (96.6%) on the importance of episiotomy wound care and factors influencing wound healing during the postnatal period.

**Keywords:** Knowledge, Antenatal Mother, Episiotomy

## **PENGHARGAAN**

Alhamdulillah, syukur ke hadrat Ilahi kerana dengan izin-Nya, saya berjaya menyelesaikan tugas yang diberikan dalam tempoh masa yang ditetapkan walaupun terpaksa menempuhi pelbagai cabaran dan dugaan. Tanpa rahmat dan pertolongan-Nya, mustahil bagi saya untuk mempunyai kekuatan dan semangat untuk melakukan penyelidikan dan menyiapkan kertas projek ini.

Di kesempatan ini, saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih kepada penyelia saya iaitu Puan Umairah binti Haji Samah kerana telah meluangkan masa dan tenaga untuk membantu serta membimbing saya dalam melakukan tugas ini. Tanpa sokongan dan nasihat daripada beliau, pasti sukar untuk saya menghadapinya.

Terima kasih yang tidak terhingga kepada suami, Mohd Firdaus bin Hairuddin di atas kesabaran, sokongan, bantuan dan doa sehingga kajian ini dapat disempurnakan dengan jayanya. Tidak lupa juga buat kedua ibubapa dan keluarga yang telah memberi sokongan dan dorongan untuk saya terus berusaha dan menghadapi segala cabaran dalam menyediakan tugas ini.

Saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada semua rakan-rakan dan individu yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam memberikan cadangan, nasihat dan berkongsi idea sepanjang tempoh kajian ini dijalankan. Sesungguhnya segala pengorbanan yang telah dilakukan amat saya sanjungi dan hargai. Semoga penyelidikan ini dapat dijadikan wadah ilmu yang berguna untuk tatapan generasi akan datang.

Terima kasih.

## KANDUNGAN

<b>TAJUK MUKA SURAT</b>	
<b>PENGISYTIHARAN</b>	ii
<b>ABSTRAK</b>	iii
<b>ABSTRACT</b>	iv
<b>PENGHARGAAN</b>	v
<b>KANDUNGAN</b>	vi
<b>SENARAI JADUAL</b>	viii
<b>SENARAI RAJAH</b>	x
<b>SENARAI CARTA PAI</b>	xi
<b>BAB 1    PENGENALAN</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Kajian	1
1.2 Pernyataan Masalah	2
1.3 Objektif Kajian	3
1.3.1 Objektif Umum	3
1.3.2 Objektif Spesifik	3
1.4 Soalan Kajian	4
1.5 Hipotesis	4
1.6 Kepentingan kajian	4
1.6.1 Kejururawatan	4
1.6.2 Ibu Antenatal	5
1.6.3 Organisasi	5
1.7 Skop kajian	5
1.8 Istilah Definisi	6
1.9 Kesimpulan	6
<b>BAB 2    TINJAUAN LITERATUR</b>	<b>7</b>
2.1 Tinjauan Kajian Lepas	8
2.2 Kerangka Konseptual	12
2.3 Kerangka Teori	14
2.4 Kesimpulan	15
<b>BAB 3    METODOLOGI KAJIAN</b>	<b>16</b>
3.1 Reka Bentuk Kajian	16
3.1.1 Subjek Kajian	17
3.1.2 Lokasi Kajian	17
3.1.3 Populasi dan Pengambilan Sampel	18
3.1.4 Instrumen Kajian	20
3.2 Kerangka Data Analisis	21
3.2.1 Prosedur Pengumpulan Data	21

3.2.2 Proses Pengumpulan Data	23
3.2.3 Pertimbangan Etika	24
3.2.4 <i>Validity</i> dan <i>Reliability</i> Instrumen	26
3.3 Limitasi Kajian	26
3.4 Kajian Rintis	27
3.5 Tatacara Analisa Data	28
3.6 Kesimpulan	28
<b>BAB 4 ANALISIS DATA DAN DAPATAN KAJIAN</b>	<b>29</b>
4.1 Analisis Data Demografik	30
4.2 Analisis Pengetahuan Mengenai Penjagaan Luka Episiotomi	35
4.3 Analisis Faktor Mempengaruhi Penjagaan Luka Episiotomi	42
4.3.1 Pemakanan	42
4.3.2 Perineum	49
4.3.3 Senaman	57
4.4 Analisis <i>Bivariate</i>	64
4.5 Penutup	65
<b>BAB 5 PERBINCANGAN DAN KESIMPULAN</b>	<b>66</b>
5.1 Perbincangan	66
5.2 Rumusan Dapatan Kajian	70
5.3 Implikasi Kajian	71
5.3.1 Kejururawatan	71
5.3.2 Ibu Antenatal	71
5.3.3 Organisasi	72
5.4 Limitasi Kajian	72
5.5 Cadangan Untuk Kajian Masa Depan	72
5.6 Penutup	73
<b>RUJUKAN</b>	<b>76</b>
<b>APENDIKS</b>	<b>79</b>
Apendik A : Surat Permohonan Kebenaran Menjalankan Kajian	79
Apendik B : Kebenaran Bertulis Untuk Tujuan Kajian	83
Apendik C : Borang Soal Selidik	84
Apendik D : Gantt Chart Kajian	87
Apendik E : Jadual Anggaran Kos	89



## SENARAI JADUAL

Jadual 3.1	Skala umpama Likert	21
Jadual 4.1	Analisis Bangsa Responden	30
Jadual 4.2	Analisis Umur Responden	31
Jadual 4.3	Analisis Pariti Responden	32
Jadual 4.4	Analisis Tahap Pendidikan Responden	33
Jadual 4.5	Analisis Pekerjaan Responden	34
Jadual 4.6	Pengetahuan Mengenai Penjagaan Luka Episiotomi	35
Jadual 4.7	Mendapat maklumat mengenai episiotomi semasa lawatan di klinik kesihatan	37
Jadual 4.8	Mendapat maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik	38
Jadual 4.9	Pernah menjalani prosedur episiotomi semasa kelahiran anak yang lalu	39
Jadual 4.10	Ahli keluarga dan rakan-rakan pernah berkongsi pengalaman mereka dalam penjagaan luka episiotomi	40
Jadual 4.11	Sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan	41
Jadual 4.12	Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi (Pemakanan)	42
Jadual 4.13	Pengambil makanan mengikut piramid makanan seperti yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka episiotomi	44
Jadual 4.14	Ibu posnatal perlu minum air 2 hingga 3 liter sehari untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka	45
Jadual 4.15	Amalan berpantang dalam pengambilan makanan boleh melambatkan penyembuhan luka episiotomi	46
Jadual 4.16	Pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka episiotomi	47
Jadual 4.17	Kuantiti pengambilan makanan untuk setiap hidangan yang diambil oleh ibu posnatal boleh mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi	48
Jadual 4.18	Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi (Perineum)	49
Jadual 4.19	Kawasan perineum hendaklah dibasuh dengan bersih dan lap kering bagi mengelakkan kelembapan yang boleh menyebabkan jangkitan pada luka episiotomi	51

Jadual 4.20	Pad perlu ditukar dengan kerap bagi mengelakkan jangkitan pada luka episiotomi	52
Jadual 4.21	Saya menukar pad setiap empat jam sekali semasa tempoh berpantang	53
Jadual 4.22	Hanya ubat luka yang dibekalkan oleh pihak hospital sahaja yang boleh disapu pada luka episiotomi	54
Jadual 4.23	Tangan hendaklah dicuci dengan bersih setiap kali sebelum dan selepas menyentuh luka episiotomi	55
Jadual 4.24	Rasa sakit, bengkak, kemerahan, berbau dan kehadiran nanah menunjukkan luka telah mengalami jangkitan	56
Jadual 4.25	Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi (Senaman)	57
Jadual 4.26	Saya mendapat maklumat mengenai senaman posnatal semasa lawatan di klinik kesihatan dan melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik	59
Jadual 4.27	Senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka	60
Jadual 4.28	Senaman dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal	61
Jadual 4.29	Senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari	62
Jadual 4.30	Saya melakukan senaman posnatal semasa tempoh berpantang	63
Jadual 4.31	Perhubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi	64

## SENARAI RAJAH

Rajah 1	Kerangka Konseptual	13
Rajah 2	Teori <i>Self-Care</i>	14
Rajah 3	Proses pengumpulan data	24

## **SENARAI CARTA PAI**

Carta Pai 4.1	Bangsa	30
Carta Pai 4.2	Umur	31
Carta Pai 4.3	Pariti	32
Carta Pai 4.5	Pekerjaan	33
Carta Pai 4.4	Tahap Pendidikan	34

# **BAB 1**

## **PENGENALAN**

### **1.0 Pengenalan**

Bab ini akan menerangkan mengenai latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif kajian secara umum dan spesifik, soalan kajian, hipotesis kajian, kepentingan kajian dan batasan kajian.

### **1.1 Latar Belakang Kajian**

Di Malaysia, episiotomi bukanlah merupakan suatu perkara yang rutin dilakukan ke atas ibu semasa proses kelahiran melalui vagina. Episiotomi merupakan satu insisi yang dilakukan oleh doktor atau jururawat semasa proses kelahiran bayi melalui vagina bertujuan untuk membesarkan bukaan vagina bagi memudahkan proses kelahiran bayi. Namun begitu, tidak semua kelahiran melalui vagina akan dilakukan episiotomi. Episiotomi adalah sebuah irisan bedah melalui perineum yang dilakukan untuk memperlebar vagina dengan maksud untuk membantu proses kelahiran bayi (Episiotomi, 2017). Menurut Zubaidi (2017), episiotomi adalah satu teknik memotong di bahagian kemaluan yang dinamakan perineum, terletak di antara faraj dan lubang dubur, ketika kepala bayi sedang keluar dari faraj. Antara indikasi episiotomi ialah bayi yang bersaiz besar dengan anggaran berat 4000 gram dan ke atas, bayi pramatang, fetal malposisi dan malpresentasi, perineum tebal dan rigid, kelahiran menggunakan instrumental seperti vacuum atau forceps dan untuk mempercepatkan proses kelahiran apabila bayi mengalami *fetal distress* (Kpopoonam, 2016). Proses penyembuhan luka episiotomi

akan mengambil masa antara lima hingga tujuh hari. Namun begitu, masih terdapat komplikasi yang berlaku terhadap luka episiotomi antaranya bengkak, pendarahan, hematoma, infeksi, *bowel incontinence* dan hubungan seks yang menyakitkan pada masa akan datang (Higuera, 2016). Oleh itu, penjagaan luka episiotomi seharusnya tidak dipandang ringan oleh semua pihak terutamanya bagi anggota kesihatan dan juga ibu-ibu posnatal. Ibu-ibu perlu diberi pengetahuan berkaitan penjagaan luka episiotomi sejak dari peringkat antenatal lagi. Pengetahuan pula merujuk kepada kefahaman manusia terhadap sesuatu perkara, yang mana ia merupakan kefahaman yang sistematik dan diusahakan secara sedar (Pengetahuan, 2018). Jadi, ibu-ibu dapat membuat persediaan dari segi mental dan fizikal untuk melakukan penjagaan luka episiotomi yang berkesan semasa dalam tempoh posnatal untuk mengelakkan sebarang komplikasi serta proses penyembuhan dapat berlaku dengan sempurna.

## **1.2 Pernyataan Masalah**

Pernyataan masalah adalah penerangan ringkas daripada isu-isu yang perlu ditangani oleh penyelidik (Amini, 2015). Komplikasi terhadap luka episiotomi seperti bengkak, pendarahan, hematoma, infeksi, *bowel incontinence* dan hubungan seks yang menyakitkan pada masa akan datang bukanlah satu masalah yang baru dalam kalangan ibu postnatal yang bersalin secara normal atau melalui vagina (Higuera, 2016). Masalah ini masih terjadi walaupun pelbagai usaha menanganinya telah dilakukan. Apakah punca yang menyebabkan berlakunya komplikasi terhadap luka episiotomi? Terdapat pelbagai punca yang menyebabkan keadaan ini berlaku. Beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum antaranya ciri-ciri ibu, ambulasi awal, pemakanan, jenis luka dan bagaimana merawatnya (Rukiyah, 2010). Tahap pengetahuan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tahap pendidikan dan sumber informasi.

Tahap pengetahuan ibu berkaitan dengan penjagaan dan perawatan luka episiotomi adalah penting dalam usaha untuk penyembuhan luka yang baik serta mengelakkan berlakunya infeksi yang boleh mengakibatkan kematian dalam kalangan ibu posnatal. Satu kajian yang dijalankan oleh Darmawati pada tahun 2013 menyatakan bahawa enam daripada sepuluh ibu belum mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka. Sementara itu, kajian yang dijalankan di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni, Am. Keb Medan pada tahun 2017 mendapati ada hubungan pengetahuan ibu posnatal tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka. Ini bererti semakin baik pengetahuan ibu tentang perawatan luka perineum menyebabkan proses penyembuhan luka akan semakin cepat. Maka kajian ini dilakukan untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak.

### **1.3 Objektif Kajian**

#### **1.3.1 Objektif Umum**

Objektif umum kajian ini ialah untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak.

#### **1.3.2 Objektif Spesifik**

1. Menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi.
2. Mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi kepada ibu-ibu antenatal.

3. Mengkaji sama ada data demografik untuk ibu antenatal mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi.

#### **1.4 Soalan Kajian**

1. Adakah ibu-ibu antenatal mempunyai pengetahuan dalam penjagaan luka episiotomi?
2. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi kepada ibu-ibu antenatal?
3. Adakah data demografik mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi?

#### **1.5 Hipotesis**

Tiada perbezaan yang signifikan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi.

#### **1.6 Kepentingan Kajian**

##### **1.6.1 Kejururawatan**

Penyelidik berharap agar kajian ini dapat meningkatkan kemahiran jururawat dalam memberikan pendidikan kesihatan mengenai penjagaan luka episiotomi kepada ibu antenatal. Selain itu, kajian ini juga diharapkan dapat mengukuhkan pengetahuan jururawat dalam mengenalpasti faktor yang mempengaruhi penyembuhan serta pencegahan komplikasi pada luka episiotomi. Secara tidak langsung, melalui kajian ini, jururawat dapat memberikan perkhidmatan yang terbaik kepada ibu antenatal yang menerima rawatan di fasiliti kesihatan.



### **1.6.2 Ibu Antenatal**

Penyelidik berharap agar kajian ini dapat meningkatkan tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Selain itu, ibu antenatal juga mempunyai pengetahuan mengenai kepentingan penjagaan luka episiotomi semasa tempoh posnatal. Secara tidak langsung, ia juga dapat menggalakkan proses penyembuhan luka episiotomi yang cepat serta komplikasi pada luka episiotomi di sepanjang tempoh posnatal dapat dielakkan. Oleh itu, ibu akan mencapai tahap kesihatan yang optima di sepanjang tempoh posnatal.

### **1.6.3 Organisasi**

Penyelidik berharap agar kajian ini dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan ibu di semua fasiliti kesihatan dan secara tidak langsung ia juga dapat mengurangkan kadar morbiditi dan mortaliti ibu posnatal yang disebabkan oleh komplikasi daripada luka episiotomi.

## **1.7 Skop Kajian**

Skop kajian hanya fokus kepada ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* yang mendapatkan rawatan antenatal di salah satu klinik kerajaan yang terpilih di daerah Tangkak. Ibu antenatal multigravida serta ibu antenatal yang dijadualkan untuk menjalani pembedahan cesarean tidak terlibat dalam kajian ini. Selain itu, fasiliti yang terlibat merupakan sebuah fasiliti yang kecil dan secara tidak langsung keadaan ini menyebabkan kekurangan sampel yang terlibat dalam kajian ini. Di samping itu, kekangan masa juga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan saiz sampel dalam kajian ini kecil.

## **1.8 Istilah Definisi**

*Ibu antenatal:* Dalam kajian ini, istilah “ibu antenatal” merujuk kepada ibu disahkan hamil sama ada melalui pengiraan hari pertama haid terakhir bagi ibu yang tahu kitaran haidnya atau pemeriksaan urin atau ultrasound (Kementerian Kesihatan Malaysia [KKM], 2014).

*Ibu posnatal:* Dalam kajian ini, istilah “ibu posnatal” merujuk kepada ibu selepas bersalin dan dalam tempoh berpantang. Postnatal bermula selepas kelahiran bayi dan plasenta sehingga alat kelamin dan rahim kembali kepada keadaan normal dalam tempoh masa 42 hari (Rosen, 2013).

*Anggota kesihatan:* Menerusi kajian ini, “anggota kesihatan” merujuk kepada individu yang memberikan perkhidmatan terhadap ibu semasa sesi antenatal dan posnatal seperti doktor dan jururawat yang bertugas sama ada di hospital mahupun klinik kesihatan (Kementerian Kesihatan Malaysia [KKM], 2014).

## **1.9 Kesimpulan**

Di dalam bab ini, pengkaji telah menjelaskan dan mengutarakan perihal yang berkaitan dengan latar belakang kajian, pernyataan masalah, objektif kajian secara umum dan spesifik, soalan kajian, hipotesis kajian, kepentingan kajian dan batasan kajian. Ini diharapkan akan dapat lebih memantapkan maklumat lanjut di dalam bab yang berikutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **2.0 Pengenalan**

Bab ini akan membincangkan literatur yang merangkumi penjelasan dan pandangan daripada tokoh-tokoh tertentu serta kajian yang telah dibuat oleh penyelidik-penyelidik terdahulu tentang tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi dengan menggunakan Medline, CINAHL, EBSCO Host dan Google Scholar. Istilah yang digunakan untuk mencari termasuklah episiotomi, pengetahuan, sikap dan amalan berkaitan episiotomi, persepsi terhadap episiotomi dan isu-isu yang timbul berkaitan dengan episiotomi. Beberapa artikel tambahan diperolehi daripada senarai rujukan artikel yang diperolehi daripada carian pangkalan data. Artikel yang diterbitkan dalam Bahasa Melayu dan Bahasa Inggeris digunakan sebagai rujukan. Kriteria masa bagi pencarian literatur bermula dari tahun 2000 ke atas. Walau bagaimanapun, terdapat beberapa artikel lama yang berkaitan digunakan untuk tujuan perbandingan. Kriteria untuk memasukkan artikel penyelidikan untuk kajian ini termasuklah yang melaporkan tentang pengetahuan, sikap, amalan dan persepsi terhadap episiotomi dalam kalangan ibu antenatal, jururawat, doktor dan orang awam. Manakala kriteria pengecualian pula ialah artikel yang tidak mempunyai kaitan dengan topik kajian ini.

## **2.1 Tinjauan Kajian Lepas**

Pada suatu masa dahulu, episiotomi dianggap sebagai satu perkara rutin namun begitu, kini, episiotomi bukanlah merupakan suatu perkara rutin yang perlu dilakukanke atas ibu semasa proses kelahiran. Episiotomi adalah satu bentuk hirisan dibahagian perineum untuk meluas lubang vagina (introitus) bagi memudahkan proses bersalin (Suhaimi, 2012). Selain daripada memudahkan proses kelahiran bayi, episiotomi juga dilakukan bagi mengurangkan risiko kekoyakan perineum di mana satu kajian yang dilakukan oleh Robert et al. (2015) mendapati bahawa alasan utama dikenalpasti untuk melakukan episiotomi ialah bagi mengurangkan kejadian kekoyakan perineum tahap tiga dan empat. Kemudian diikuti oleh kelahiran yang menggunakan vacuum atau forceps dan akhir sekali adalah untuk memendekkan peringkat kedua proses kelahiran. Sementara itu, satu kajian yang dijalankan di empat buah hospital awam di Israel pada tahun 2013 mendapati satu per tiga daripada responden yang terdiri daripada doktor percaya bahawa episiotomi sangat efektif dalam mencegah berlakunya kecederaan pada anal sphinter (Sagi-Dain, 2015).

Insiden episiotomi adalah lebih tinggi dalam kalangan ibu primigravida dan kelahiran dengan menggunakan peralatan seperti vacuum atau forceps (Timothy, 2017). Manakala Worku et al. (2019) menyatakan bahawa magnitud amalan episiotomi bervariasi mengikut faktor sosio demografik, prosedur obstetrik, sejarah dan keadaan ibu, keadaan bayi, usia kehamilan, tempoh masa proses kelahiran dan individu yang bertugas semasa proses kelahiran. Menurut Robinson et al. (2000), amalan episiotomi adalah sebanyak 21% dalam kalangan bidan, 33% dari fakulti sekolah perubatan dan 55% dari penyedia latihan. Namun begitu, doktor dan bidan di kebanyakan negara Eropah (kecuali Poland dan Bulgari), Australia, Kanada dan Amerika Syarikat tidak lagi

mengamalkan episiotomi secara rutin dan melakukannya sebagai pilihan terakhir (Zubaidi, 2017).

Walau bagaimanapun, episiotomi juga boleh menyebabkan beberapa komplikasi kepada ibu posnatal. Antaranya *perineum lesion extension*, pendarahan, edema, infeksi, hematoma, *dyspareunia*, *recto vaginal fistula*, *mayo necrosis*, *neonatal intoxication* akibat daripada hipersensitiviti terhadap Lidocaine, memerlukan pembedahan pembetulan akibat daripada parut yang berlebihan dan tidak teratur, kesakitan selepas bersalin atau penolakan ibu terhadap bayi yang baru dilahirkan akibat daripada kesakitan yang dialami dan ia mungkin boleh diletakkan dengan pemberian analgesik (Worku et al., 2019). Menurut Anur Rohmin (2017), proses penyembuhan luka perineum yang normal adalah 6 hingga 7 hari post partum. Kajian yang dijalankan di Palembang pada tahun 2015 mendapati ibu yang sembuh dari luka perineum kurang daripada tujuh hari adalah sebanyak 83.6% dan yang sembuh lebih daripada tujuh hari adalah sebanyak 16.3%. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum antaranya ciri-ciri ibu, ambulasi awal, pemakanan, jenis luka dan bagaimana merawatnya (Rukiyah, 2010).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka ialah faktor usia. Penyembuhan luka adalah lebih cepat terjadi pada usia muda berbanding orang tua kerana fungsi penyatuan jaringan pada kulit telah mengalami penurunan (Smeltzer, 2001). Ini disokong oleh Sampe (2014), yang menyatakan bahawa ada hubungan antara usia dengan proses penyembuhan luka episiotomi. Kajian yang dilakukan pada tahun 2016 di Palembang mendapati terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan tempoh masa penyembuhan luka perineum di mana ibu yang berusia muda dengan tempoh masa penyembuhan luka perineum baik sebanyak 75%.

Ambulasi awal dalam kalangan ibu posnatal sangat bermanfaat untuk meningkatkan pengaliran darah di kawasan perineum dan seterusnya mempercepatkan penyembuhan luka. 90% ibu posnatal yang melakukan ambulasi awal mengalami tempoh penyembuhan luka yang singkat berbanding ibu posnatal yang tidak melakukan ambulasi awal (Anur Rohmin, 2017). Ini disokong oleh Afandi (2014), yang menyatakan bahawa terdapat hubungan antara ambulasi awal dengan tempoh masa penyembuhan luka perineum.

Jumlah pariti juga turut mempengaruhi tempoh masa penyembuhan luka perineum. Ibu multipariti lebih cenderung untuk mengalami masalah keperluan nutrisi yang tidak mencukupi sehingga mempengaruhi proses penyembuhan luka (Anur Rohmin, 2017). Hasil kajian yang dijalankan pada tahun 2012, seramai 19 orang responden yang memiliki nutrisi yang baik, terdapat 15(48,8%) orang responden mengalami penyembuhan luka yang baik, dan dari 16 orang responden yang memiliki nutrisi yang kurang, terdapat 11 (31,4%) orang responden yang mengalami penyembuhan luka yang buruk (Darmawati, 2013). Namun begitu, hasil ini bercanggah dengan kajian yang dijalankan oleh Rejeki (2010), yang menyatakan bahawa tidak ada hubungan antara pariti dengan tempoh masa penyembuhan luka perineum.

Tahap pengetahuan yang tinggi berkaitan dengan penjagaan dan perawatan luka episiotomi adalah amat penting dalam usaha untuk penyembuhan luka yang baik serta mengelakkan berlakunya infeksi yang boleh mengakibatkan kematian dalam kalangan ibu posnatal. Ini disokong oleh Soedibyo (2007) yang menyatakan bahawa pendidikan memainkan peranan penting dalam menentukan kualiti hidup manusia. Pengetahuan adalah hasil daripada pembentangan tindakan seseorang yang termasuk kebolehan kognitif, afektif dan psikomotor (Notoatmodjo, 2010). Darmawati (2013) menyatakan bahawa 6 dari 10 ibu belum mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi

penyembuhan luka. Namun begitu, hasil kajian yang dilakukan oleh Nur Hasana (2013) mendapati responden yang melakukan perawatan dengan baik dan sembuh normal sebanyak 9 responden (90%), yang melakukan perawatan tidak baik dan sembuh lambat adalah 8 responden (56,2%). Sementara itu, menurut hasil penelitian Suningsih pada tahun 2013 dari 36 responden ibu hamil di Klinik Sarbaiah Tanjung Jati berdasarkan pengetahuan ibu posnatal didapati ibu berpengetahuan cukup sebanyak 14 orang (38,89%) dan berdasarkan hasil penelitian dari 36 responden ibu hamil berdasarkan cara perawatan didapati majoriti ibu berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (50%). Manakala, berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka di Klinik Bersalin Hj. Nirmala Sapni, Am.Keb Medan pada tahun 2017 dengan nilai  $p < 0,000$  bererti terdapat hubungan pengetahuan ibu post partum tentang perawatan luka perineum dengan proses penyembuhan luka.

Sikap ibu terhadap perawatan luka episiotomi juga turut mempengaruhi tempoh masa penyembuhan luka. Hasil kajian yang dijalankan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda Aceh pada tahun 2012 mendapati dari 27 orang responden yang memiliki sikap baik (33,3%) terdapat 9 orang responden yang melakukan perawatan luka episiotomi yang salah, namun dari 24 orang responden dengan sikap kurang baik terdapat 19 orang (79,2%) responden yang melakukan perawatan luka episiotomi yang salah.

Di samping itu, terdapat juga kajian yang menyatakan bahawa terdapat hubungan antara stress mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Kajian yang dijalankan di Kota Banda Aceh pada tahun 2012 mendapati stress mempunyai hubungan pada penyembuhan luka perineum kerana umur responden dalam kategori dewasa muda lebih dominan iaitu 33 orang responden (94.4%) di mana pada usia yang lebih muda dalam menghadapi proses bersalin, ibu akan merasa risau dan bimbang jika dibandingkan

dengan usia melebihi 35 tahun. Selain itu, stress juga berpunca akibat daripada kesakitan pada luka episiotomi. Bale (2000) mendapati stress dapat mempengaruhi sistem imun sehingga dapat menghalang penyembuhan luka. Sementara itu, hasil kajian Yetti (2011), terdapat hubungan antara tahap stress dengan penyembuhan luka dimana 9 responden (88,9%) yang mengalami stress pada tahap yang tinggi dan sedang mengalami penyembuhan luka yang buruk, sedangkan 3 responden (10%) yang mengalami stress ringan mengalami penyembuhan luka yang baik.

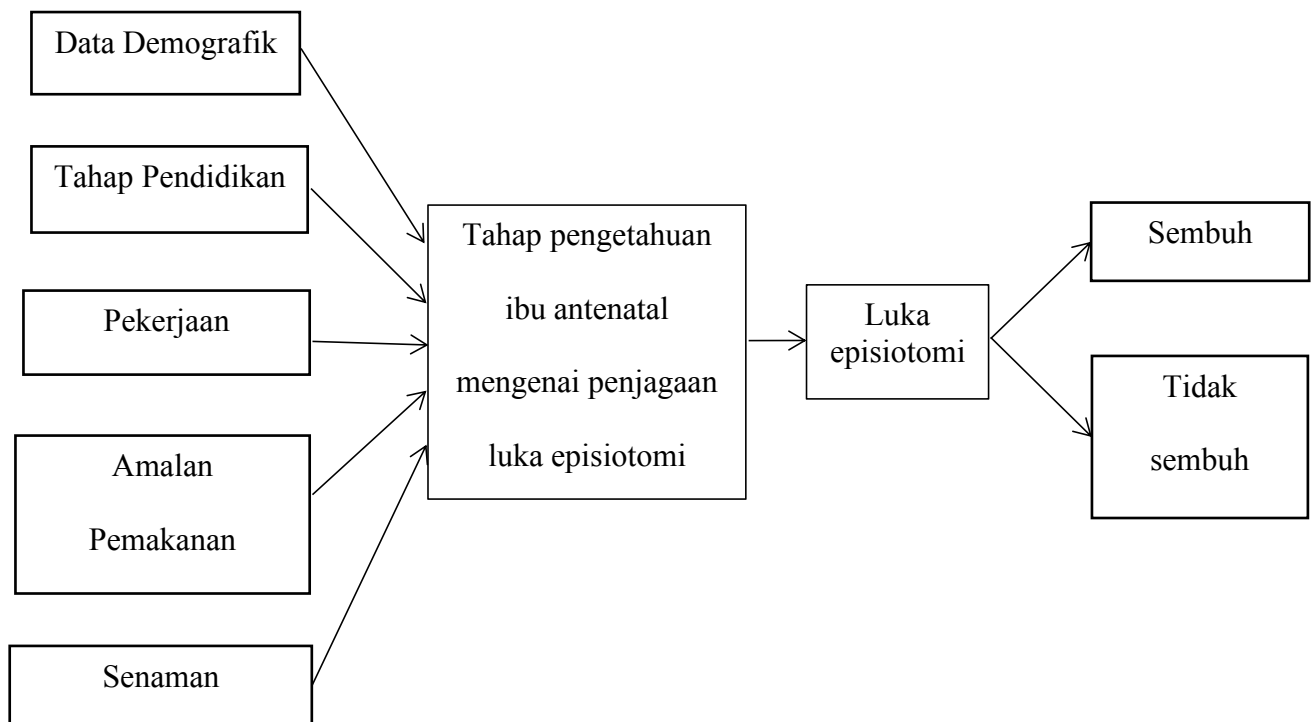
Selain itu, terdapat juga kajian yang menyatakan bahawa terdapat hubungan antara status nutrisi sebagai faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum. Ibu posnatal yang memiliki pantang makanan tertentu sebanyak 19 orang (67.85%) memiliki nutrisi yang kurang baik oleh itu penyembuhan luka akan lebih lama, sebaliknya ibu yang tidak memiliki pantang makanan penyembuhan luka akan lebih baik. Potter dan Perry (2005) menyatakan bahawa penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang seimbang. Ini disokong oleh Ambarwati dan Wulandari (2010), ibu posnatal harus mengambil makanan yang mengandungi sumber tenaga, sumber pembangun, sumber pengatur, dan pelindung.

## **2.2 Kerangka Konseptual**

Kerangka konseptual adalah sangat penting kerana ia dijadikan sebagai panduan kepada penyelidik dalam meneliti elemen-elemen yang terlibat dalam kajiannya (Fariza, 2016). Kerangka konsep diilustrasikan dalam bentuk diagram atau rajah yang mengandungi anak panah. Hal ini bertujuan untuk memberi gambaran secara visual kepada pembaca akan hubungan kait antara kata kunci yang terdapat dalam rajah tersebut. Menurut Fariza (2016), kerangka konsep yang baik adalah rajah yang mengandungi penerangan visual yang jelas dan mudah difahami, ringkas namun padat.



Kerangka konseptual yang digunakan oleh penyelidik dalam kajian ini mengandungi *independent viarables* iaitu data demografik, tahap pendidikan, pekerjaan, amalan pemakanan dan senaman. Selain itu, melalui kerangka konseptual ini juga, penyelidik menjelaskan bagaimana elemen-elemen tersebut saling berkaitan antara satu sama lain dan seterusnya mempengaruhi *dependent viarables* ialah tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Hubungkait antara *independent viarables* dan *dependent viarables* akan membawa kepada objektif kajian.



**Rajah 1 Kerangka Konseptual**

### 2.3 Kerangka Teori

Model yang boleh digunakan dalam kajian untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi ialah model *Self-Care Deficit Nursing Theory* yang disumbangkan oleh Dorothea E. Orem.



**Rajah 2 Teori *Self-Care***

Teori ini ditakrifkan sebagai tindakan membantu orang lain dalam penyediaan dan pengurusan penjagaan diri untuk mengekalkan atau memperbaiki fungsi manusia di rumah. Ia memberi tumpuan kepada keupayaan setiap individu untuk melaksanakan penjagaan diri, iaitu amalan aktiviti yang dilaksanakan bagi pihak mereka sendiri dalam mengekalkan kehidupan, kesihatan, dan kesejahteraan (Gonzalo, 2014). Berdasarkan teori ini, Orem mengenalpasti lima kaedah membantu iaitu bertindak dan berbuat untuk orang lain, menggalakkan orang lain, menyokong yang lain, memberi persekitaran yang mempromosikan pembangunan peribadi berhubung dengan memenuhi tuntutan masa depan dan mengajar orang lain.

Teori ini boleh digunakan oleh jururawat yang baru bertugas dan juga pakar klinikal. Selain itu, teori ini menyediakan asas komprehensif untuk amalan kejururawatan dan ia mempunyai utiliti untuk kejururawatan profesional di bidang amalan kejururawatan, pendidikan kejururawatan dan pentadbiran. Istilah penjagaan diri, sistem kejururawatan dan defisit penjagaan diri mudah difahami oleh jururawat permulaan pelajar dan dapat diterokai dengan lebih mendalam apabila jururawat memperoleh lebih banyak pengetahuan dan pengalaman. Di samping itu, ia dapat menentukan secara khusus bilakah rawatan diperlukan contohnya keperawatan diperlukan apabila individu tidak dapat mengekalkan jumlah dan mutu penjagaan diri yang diperlukan untuk mengekalkan kehidupan dan kesihatan, pulih dari penyakit atau kecederaan, atau mengatasi kesannya. Tambahan pula, ianya menggunakan pendekatan penjagaan diri yang kontemporari dengan konsep promosi kesihatan dan penyelenggaraan kesihatan.

Oleh itu, teori ini difikirkan sangat bersesuaian digunakan dalam kajian kali ini iaitu untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Walau bagaimanapun, pengkaji percaya terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Jadi, kajian ini dijalankan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak.

## **2.4 Kesimpulan**

Dalam bab ini, penyelidik telah menerangkan tentang luka episiotomi dan faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka. Selain itu, penyelidik juga telah menerangkan kerangka konseptual dan kerangka teori yang berkaitan bagi tujuan menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi.

## **BAB 3**

### **METODOLOGI KAJIAN**

#### **3.0 Pengenalan**

Bab ini akan menjelaskan kaedah yang digunakan oleh penyelidik dalam kajian ini. Tujuan metodologi kajian adalah untuk memberi penjelasan tentang bagaimana kajian dijalankan, data-data diperolehi dan dianalisa bagi mendapatkan maklumat yang tepat. Perkara-perkara tersebut mengandungi reka bentuk kajian, subjek kajian, lokasi kajian, populasi dan pengambilan sampel, instrumen kajian, prosedur pengumpulan data, proses pengumpulan data, pertimbangan etika, limitasi kajian, kajian rintis dan tatacara analisa data .

#### **3.1 Reka Bentuk Kajian**

Menurut Kamarul (2015), reka bentuk kajian ialah satu tatacara pengolahan data yang dipungut berdasarkan perancangan khusus dan sistematik terhadap konsep pembentukan rangkaian hubungan antara pemboleh-pemboleh ubah yang terlibat dalam sesuatu kajian. Manakala Kamidin (2017) menyatakan bahawa reka bentuk kajian merujuk kepada cara penyelidik mengendalikan kajian, dan prosedur atau teknik yang digunakan bagi menjawab soalan kajian. Ia bertujuan untuk mengawal punca-punca bias yang boleh mengganggu dapatan kajian.

Dalam kajian ini, penyelidik telah memilih menggunakan kaedah tinjauan bagi mendapatkan data kuantitatif untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak.

Data-data yang diperlukan dalam kajian ini dikumpulkan melalui borang soal selidik yang telah dicipta oleh penyelidik.

*Independent variable* : Data demografik

Tahap pendidikan

Pekerjaan

Amalan pemakanan

Senaman

*Dependent variable* : Luka episiotomi

### **3.1.1 Subjek kajian**

Subjek kajian merupakan ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* yang mendapatkan rawatan antenatal di salah satu klinik kerajaan yang terpilih di daerah Tangkak.

### **3.1.2 Lokasi kajian**

Kajian akan dijalankan di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak. Salah satu perkhidmatan yang ditawarkan di klinik ini ialah perkhidmatan kesihatan ibu meliputi jagaan antenatal dan posnatal. Penjagaan antenatal bermula dari ibu disahkan hamil sama ada melalui pengiraan hari pertama haid terakhir bagi ibu yang tahu kitaran haidnya atau pemeriksaan urin atau ultrasound. Pelan pengendalian antenatal dapat dirancang bagi menjamin kesihatan ibu dan janin yang sihat sehingga saat melahirkan. Objektif perkhidmatan kesihatan ibu meliputi memberi penjagaan ibu mengandung termasuk pemeriksaan, saringan faktor risiko, rujukan kepada pakar jika berkaitan, memberi imunisasi serta pendidikan kesihatan semasa lawatan ibu ke klinik dan lawatan ke rumah, pemantauan dan surveilan kandungan ibu serta mengurangkan kejadian

mortaliti dan mortaliti ibu dan bayi. Purata jumlah kedatangan ibu antenatal baru ialah 40 orang setiap bulan. Manakala purata jumlah kedatangan ulangan ibu antenatal adalah 200 orang setiap bulan. Berdasarkan kepada status klinik ini, penyelidik yakin bahawa kajian ini amat sesuai dijalankan di lokasi tersebut kerana kajian ini akan mendapat dapatan yang berpotensi dan berkualiti. Selain itu, maklumat klinik ini telah sedia maklum oleh penyelidik dan memudahkan lagi perjalanan kajian ini kerana penyelidik merupakan salah seorang kakitangan yang bertugas di klinik tersebut.

### **3.1.3 Populasi dan pengambilan sampel**

Populasi ialah sekumpulan besar individu yang hendak dikaji (Mohd Yusof, 2005). Sementara itu, Fraenkel dan Wallen (2006) berpendapat bahawa populasi sasaran ialah populasi yang ingin diselidiki oleh penyelidik serta dijadikan asas untuk membuat generalisasi. Walau bagaimanapun populasi sasaran ini jarang dapat diperolehi. Oleh sebab itulah populasi sasaran dikatakan sebagai populasi pilihan ideal.

Persampelan bermaksud pemilihan suatu kumpulan (orang, institusi, tempat, atau fenomena) yang ingin diselidiki oleh penyelidik (Shaffe, 2012). Manakala Sekaran (2000), persampelan adalah merujuk kepada proses memilih jumlah elemen yang mencukupi daripada populasi supaya pemahaman terhadap sifat-sifat sampel dapat memungkinkan penyelidik membuat generalisasi terhadap sifat-sifat populasi sampel berkenaan.

Berdasarkan kajian ini, populasi ibu antenatal di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak adalah seramai seratus dua orang dari bulan Oktober 2019 sehingga November 2019. Namun, hanya tiga puluh orang ibu antenatal yang terdiri daripada primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* yang dipilih sebagai responden. Jumlah ini adalah melebihi 30 % daripada

jumlah keseluruhan populasi. Dalam teori kaedah penyelidikan, jumlah yang lebih banyak adalah lebih baik dan lebih bertambah keyakinan terhadap dapatan hasil kajian serta dapat mengurangkan ralat persampelan.

Pemilihan sampel sebagai responden adalah melalui kaedah “*purposive sampling*” iaitu ciri-ciri responden yang diperlukan untuk kajian ini telah ditetapkan. Ciri-ciri tersebut ialah ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* serta datang daripada latar belakang yang berbeza. Pemilihan sampel didasarkan atas fakta bahawa responden mempunyai pengetahuan dan pengalaman berkaitan dengan penjagaan luka episiotomi. Jadi, penyelidik berkeyakinan berdasarkan kedudukan sampel, data yang sewajarnya dapat diperolehi dan boleh dipercayai.

#### **3.1.3.1 Kriteria penerimaan**

Kriteria penerimaan ialah ciri-ciri yang terdapat pada responden yang membolehkan beliau dipilih sebagai responden kajian.

1. Waras
2. Boleh bekerjasama
3. Memberi keizinan dengan borang kebenaran soal selidik

#### **3.1.3.2 Kriteria penolakan**

Kriteria penolakan ialah ciri-ciri yang terdapat pada responden yang menyebabkan beliau tidak dipilih sebagai responden kajian.

1. Tidak waras
2. Tidak memberi keizinan dengan borang kebenaran soal selidik
3. Ibu antenatal grandmultigravida

4. Ibu antenatal yang dijadualkan untuk menjalani pembedahan cesarean

### **3.1.4 Instrumen kajian**

Instrumen ialah alat untuk mengumpul data yang dikehendaki bagi menjawab soalan penyelidikan yang telah ditetapkan (Shaffe, 2012). Kajian ini akan dijalankan berdasarkan kaedah kuantitatif. Instrumen atau alat kajian yang akan digunakan untuk mendapatkan data adalah melalui soal selidik yang dijalankan ke atas ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak.

Soal selidik merupakan satu kaedah yang popular dan sering digunakan oleh penyelidik dalam sesuatu kajian. Soal selidik merupakan satu set soalan atau item dalam bentuk tulisan yang dibentuk secara khusus untuk mengumpul maklumat bagi tujuan analisis yang dapat menjawab persoalan kajian (Tabrani, 2019). Satu set borang soal selidik yang disediakan oleh penyelidik berdasarkan daripada pelbagai pembacaan dan nasihat dari golongan yang pakar seperti penasihat kajian, ketua jabatan dan kajian rintis yang telah dijalankan. Maklumat mengenai responden akan dirahsiakan. Soalan soal selidik terdiri daripada beberapa bahagian iaitu Bahagian A : Demografik, Bahagian B: Pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi, Bahagian C : Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi.

Bahagian A merangkumi soalan yang berkaitan dengan data peribadi responden seperti bangsa, umur, pariti, tahap pendidikan dan pekerjaan. Bahagian ini mengandungi lima item. Bahagian B pula merangkumi soalan yang tertutup dalam bentuk skala berkaitan pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Bahagian B bertujuan untuk menilai pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Bahagian C adalah soalan yang tertutup dalam bentuk skala tentang faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Soalan yang disediakan adalah jenis tertutup supaya



ia senang dianalisa oleh penyelidik dan memudahkan responden untuk menjawab soalan tersebut. Setiap responden diberi masa selama tiga puluh minit untuk menjawab soal selidik tersebut. Borang soal selidik bahagian B dan C menggunakan skala umpama likert seperti yang terdapat dalam jadual 1.

**Jadual 3.1 : Skala umpama Likert**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Tidak pasti	Setuju	Sangat setuju

### **3.2 Kerangka Data Analisis**

#### **3.2.1 Prosedur pengumpulan data**

Bagi menjalankan kajian ini, beberapa prosedur perlu dipatuhi. Penyelidik perlu mendapat kebenaran dari pihak universiti untuk menjalankan kajian. Kemudiannya penyelidik perlu mendapatkan persetujuan daripada beberapa pihak untuk memudahkan urusan penyelidikan dijalankan. Penyelidik perlu mendapatkan kebenaran daripada Pegawai Kesihatan Daerah Tangkak melalui kebenaran dan sokongan daripada Pegawai Perubatan Yang Menjaga Klinik Kesihatan. Seterusnya, memohon kebenaran daripada Penyelia Jururawat dan Ketua Jururawat Unit Ibu dan Anak Klinik Kesihatan untuk mendapatkan data serta menjalankan kajian. Akhir sekali, penyelidik perlu mendapatkan kebenaran dari ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* yang mendapatkan rawatan antenatal di salah satu klinik kerajaan yang terpilih di daerah Tangkak untuk menjalankan soal selidik.

Antara perkara-perkara yang dilakukan untuk mendapat kebenaran atau persetujuan adalah dengan cara memberitahu pihak-pihak yang terlibat mengenai tujuan kajian, jadual kajian, cara-cara untuk mendapat maklumat, individu yang terlibat dan jangka masa yang diperlukan untuk menjalankan kajian. Persetujuan secara bertulis atau lisan dari pihak Pegawai Kesihatan Daerah Tangkak untuk menjalankan soal selidik ke atas responden yang akan dipilih nanti. Penerangan tentang segala proses yang berkaitan semasa penyelidikan dijalankan termasuklah kajian rintis untuk menentukan kesesuaian kajian dan mendapatkan pandangan awal mengenai keperluan kajian hendaklah dijelaskan terlebih dahulu.

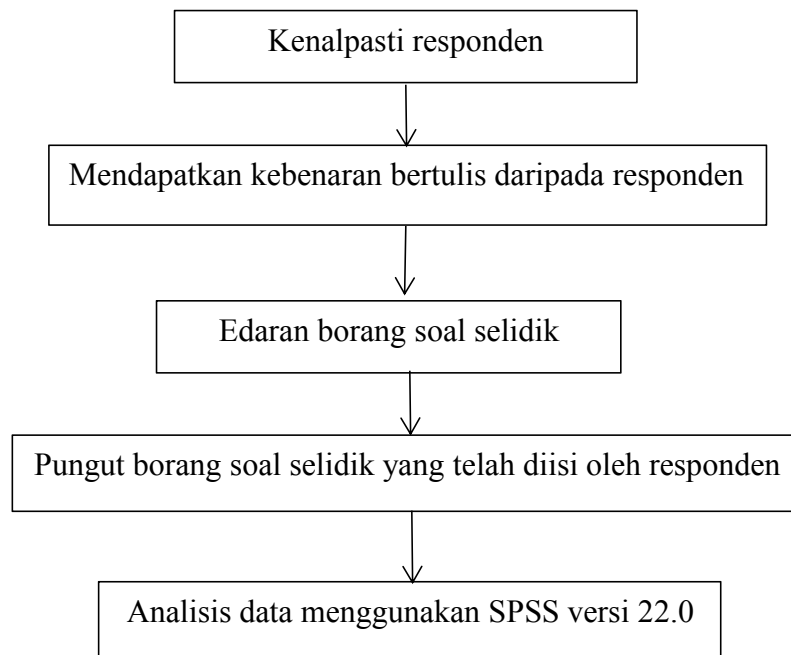
Setelah mendapat kebenaran, barulah penyelidik boleh meneruskan kajian dengan mengatur beberapa perancangan sebelum soal selidik dijalankan. Penyelidik membuat perancangan awal dengan meneliti semula tentang aspek-aspek yang ingin dilakukan. Selain itu, penyelidik juga menyediakan soalan soal selidik yang telah dikenalpasti melalui kajian rintis berdasarkan persoalan kajian. Di samping itu, penyelidik juga menyediakan borang-borang yang digunakan semasa soal selidik dijalankan. Penyelidik memperincikan beberapa perkara yang dilakukan semasa soal selidik. Penyelidik juga hendaklah mentadbir setiap instrumen mengikut prosedur yang telah ditetapkan mengikut keperluan penyelidikan. Penyelidik mengumpulkan semula semua data yang telah diperoleh dan asingkan mengikut kategori yang telah ditetapkan.

Setelah soal selidik dijalankan, penyelidik seharusnya memikirkan semula fokus kajian dan melakukan analisa terhadap semua dapatan dari kesemua instrumen. Buat “triangulasi”. Penyelidik turut melakukan reduksi kepada data yang tidak perlu. Persembahkan dilakukan dalam bentuk jadual dan rajah supaya mudah difahami. Satukan dapatan kajian dan semua maklumat dengan sistematik. Laporkan hasil kajian yang diperoleh di dalam Bab 4. Setelah perancangan yang teliti dibuat, penyelidik akan

memulakan tugas pertamanya iaitu membuat kajian rintis. Kajian rintis telah dijalankan dengan mendapatkan seramai sepuluh orang responden ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* yang mendapatkan rawatan antenatal di salah satu klinik kerajaan yang terpilih di daerah Tangkak untuk menjalankan soal selidik. Dapatan soal selidik ini digunakan untuk membuat soal selidik yang sebenarnya.

### **3.2.2 Proses pengumpulan data**

Pengumpulan data diperolehi daripada responden dengan pengisian borang soal selidik yang diedarkan. Sebelum terlibat dalam kajian, ibu antenatal yang memenuhi kriteria kajian dikenalpasti. Soalan soal selidik diedarkan kepada ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps* yang mendapatkan rawatan antenatal di salah satu klinik kerajaan yang terpilih di daerah Tangkak. Penyelidik telah menjalankan soal selidik selama dua minggu setelah mendapat persetujuan daripada pihak Pejabat Kesihatan Daerah Tangkak dan penasihat kajian ini. Responden yang bersetuju untuk menyertai kajian diberi penerangan tentang tujuan dan kerahsiaan maklumat dalam kajian yang dijalankan. Responden diminta agar dapat memberi kerjasama dan menjawab soalan dengan jujur. Sebarang pertanyaan yang diajukan oleh responden telah diterangkan kepada responden pada masa tersebut. Responden diberikan masa selama tiga puluh minit untuk menjawab soalan soal selidik yang diedarkan. Kemudian, soalan soal selidik yang telah diberikan kepada responden dipungut untuk penyelidik menganalisis data yang diperolehi. Data yang diperolehi direkodkan ke dalam *Microsoft Excel* dan dianalisis menggunakan *Statistical Package Social Science (SPSS)* versi 22.0. Proses pengumpulan data adalah ditunjukkan seperti dalam Rajah 3.



**Rajah 3 Proses pengumpulan data**

### **3.2.3 Pertimbangan etika**

Penyelidik mengikut protokol semasa menjalankan kajian ini. Penyelidik telah mendapatkan kelulusan etika daripada pihak Open University Malaysia yang mengambil masa selama empat minggu. Selain itu, penyelidik juga telah mendapat kelulusan secara lisan dan bertulis daripada Pegawai Kesihatan Daerah Tangkak. Penyelidik juga mendapatkan persetujuan bertulis daripada responden. Kajian ini dijalankan secara sukarela dan dapatan dari soal selidik adalah sulit dan hanya digunakan untuk tujuan kajian ini sahaja. Semua latar demografik responden dirahsiakan sepenuhnya untuk menjamin keutuhan dan “anomik” kajian. Isu-isu etika dalam penyelidikan menjadi panduan untuk melengkapkan kajian yang dijalankan. Tingkahlaku beretika diberikan perhatian yang serius dalam sains sosial kerana ia melibatkan manusia sebagai subjek. Elemen penting dalam etika ini ialah:

**i) Bahasa**

Penyelidik menggunakan bahasa yang ringkas dan mudah difaham supaya responden memahami apa yang diinginkan oleh penyelidik.

**ii) Perasaan**

Responden diberikan masa yang cukup untuk menjawab borang soal selidik. Secara umum, penyelidik tidak mendedahkan responden kepada tekanan mental atau fizikal dalam menjawab soal selidik yang dijalankan.

**iii) Mengetahui tahap pendidikan responden**

Penyelidik mengambil kira tahap pendidikan sampel di mana penyelidik tidak memberi tugas yang tidak wajar atau rumit kepada responden agar tidak menyukarkan proses penyelidikan dan mendatangkan tindak balas yang negatif daripada sampel yang dikaji.

**iv) Berterus terang**

Penyelidik memberikan penjelasan yang tepat kepada responden tentang matlamat dan tujuan kajian supaya responden memberikan kerjasama untuk menjawab soal selidik yang dijalankan.

**v) Menjaga kerahsiaan responden**

Penyelidik sama sekali tidak mendedahkan maklumat mengenai sampel kajian sehingga ia boleh menggugat keselamatan atau maruah responden. Hak-hak peribadi responden harus dipelihara dan tidak boleh jatuh ke tangan pihak ketiga.

### **3.2.4 *Validity* dan *Reliability* Instrumen**

Instrumen kajian iaitu soalan soal selidik disediakan oleh penyelidik berdasarkan daripada pelbagai pembacaan dan nasihat dari golongan yang pakar seperti penasihat kajian, ketua jabatan dan kajian rintis yang telah dijalankan lepas. Kajian rintis telah dilakukan untuk meningkatkan kesahihan dalam instrumen kajian. Kajian ini menggunakan kaedah yang sama dengan kaedah yang akan dijalankan ke atas kajian sebenar. Subjek kajian diminta memberi maklum balas tentang sebarang kekeliruan yang timbul dalam menjawab soalan kajian dan item yang mengelirukan diubahsuai atau disingkirkan. Hasil kajian rintis diproses menggunakan SPSS versi 22.0. Cara yang sering digunakan adalah dengan mengira pekali kebolehpercayaan *Cronbach-Alpha* untuk instrumen kajian. Menurut Chua (2012), nilai alfa .65 hingga .95 dianggap memuaskan kerana nilai yang terlalu rendah menunjukkan keupayaan item-item instrumen kajian untuk mengukur konsep dalam kajian adalah rendah, manakala nilai alfa terlalu tinggi pula mungkin menunjukkan semua item adalah serupa atau bertindih antara satu sama lain.

### **3.3 Limitasi kajian**

Kajian ini mempunyai dua batasan kajian iaitu batasan terkawal dan batasan tidak terkawal.

#### **3.3.1 Batasan terkawal**

Kajian hanya dijalankan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah sebuah klinik kerajaan di daerah Tangkak. Dapatan kajian ini tidak mewakili tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di klinik kesihatan lain di seluruh Malaysia. Selain itu, ibu antenatal

multigravida serta ibu antenatal yang dijadualkan untuk menjalani pembedahan cesarean tidak akan terlibat dalam kajian ini.

### **3.3.2 Batasan tidak terkawal**

Penyelidik mengandaikan bahawa semua subjek kajian dan responden memberikan jawapan secara jujur dan ikhlas dalam menjawab setiap soalan yang disediakan.

## **3.4 Kajian rintis**

Idris Awang (2001) menyatakan bahawa uji rintis bertujuan untuk memastikan kaedah yang dilaksanakan mempunyai nilai kesahan dan kebolehpercayaan yang tinggi serta mampu mengumpul data sebagaimana yang diperlukan. Seterusnya hasil dari pelaksanaan uji rintis ini membolehkan penyelidik mengenalpasti kelemahan dan kekuatan instrumennya. Kajian rintis dijalankan di salah sebuah klinik kerajaan di daerah Tangkak untuk mendapat maklum balas ibu-ibu antenatal mengenai latar belakang demografik serta pengetahuan berkaitan penjagaan luka episiotomi. Dapatan temuramah ini dianalisis untuk mendapatkan pola bagi tema-tema soalan kaji selidik nanti. Kemudian, soalan yang dibentuk ini akan diuji dengan ujian *Cronbach-Alpha* untuk menentukan kebolehpercayaan berdasarkan min yang diperolehi sebelum soal selidik sebenar dijalankan. Nilai ujian *Cronbach-Alpha* daripada kajian rintis yang dijalankan ialah .840 dan nilai kebolehpercayaan ini dianggap sebagai memuaskan.

### **3.4.1 Jadual kerja**

Sila rujuk lampiran

### **3.4.2 Anggaran kos**

Sila rujuk lampiran

### **3.5 Tatacara analisa data**

Analisis data akan dijalankan secara berperingkat. Data-data yang diperoleh akan diproses menggunakan perisian statistik SPSS (*Statistical Package For Social Sciences*) versi 22.0 dan keputusan akan dijadualkan berdasarkan frekuensi dan peratusan untuk memudahkan penganalisan. Kekerapan dan peratusan akan digunakan sebagai petunjuk kepada setiap data yang diperoleh.

### **3.6 Kesimpulan**

Penyelidik menggunakan kaedah soal selidik untuk mendapatkan jawapan kepada persoalan yang telah diajukan sebelum ini yang menjurus kepada pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah sebuah klinik kerajaan di daerah Tangkak. Dapatan data dianalisis dalam Bab 4. Manakala kesimpulan serta cadangan akan dibincangkan dengan lebih lanjut dalam Bab 5.



## **BAB 4**

### **ANALISIS DATA DAN DAPATAN KAJIAN**

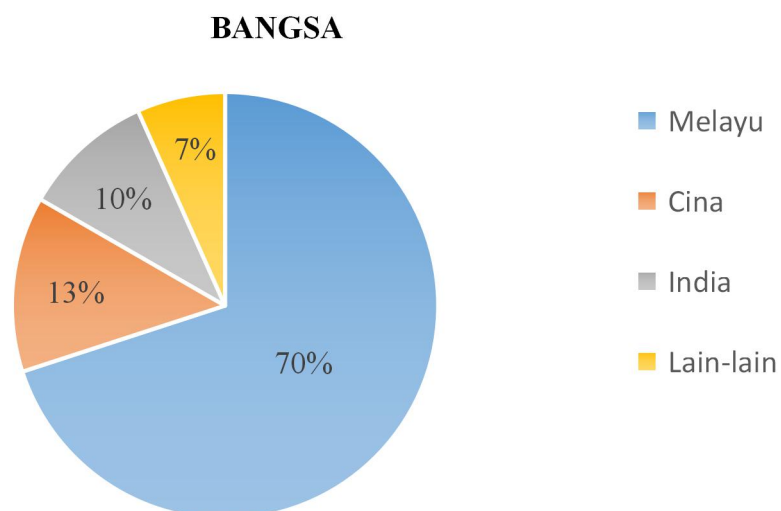
#### **4.0 Pengenalan**

Bab ini melaporkan secara terperinci dapatan kajian berdasarkan keputusan ujian dan tindak balas yang diberikan oleh responden terhadap soal selidik yang dijalankan. Kajian ini telah dianalisis dengan menggunakan sistem *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versi 22.0. Semua keputusan yang diperolehi dibentang dalam bentuk jadual dan carta pai. Hasil dapatan kajian yang dikemukakan dalam bab ini adalah untuk menghuraikan jawapan kepada persoalan kajian iaitu adakah ibu-ibu antenatal mempunyai pengetahuan dalam penjagaan luka episiotomi, faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi dan adakah data demografik mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Untuk menjawab persoalan kajian tersebut, penyelidik telah menggunakan statistik deskriptif. Analisa data dari borang soal selidik dilakukan menerusi proses taburan frekuensi iaitu untuk menunjukkan kekerapan dan peratus. Penyelidik juga menggunakan ujian korelasi Spearman Rho untuk melihat hubungkait antara jumlah pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Seramai 30 orang responden yang telah memberikan maklum balas terhadap soal selidik yang dijalankan.

## 4.1 Analisis Data Demografik Responden

### 4.1.1 Analisis Bangsa Responden

Bangsa					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melayu	21	70,0	70,0	70,0
	Cina	4	13,3	13,3	83,3
	India	3	10,0	10,0	93,3
	Lain-lain	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

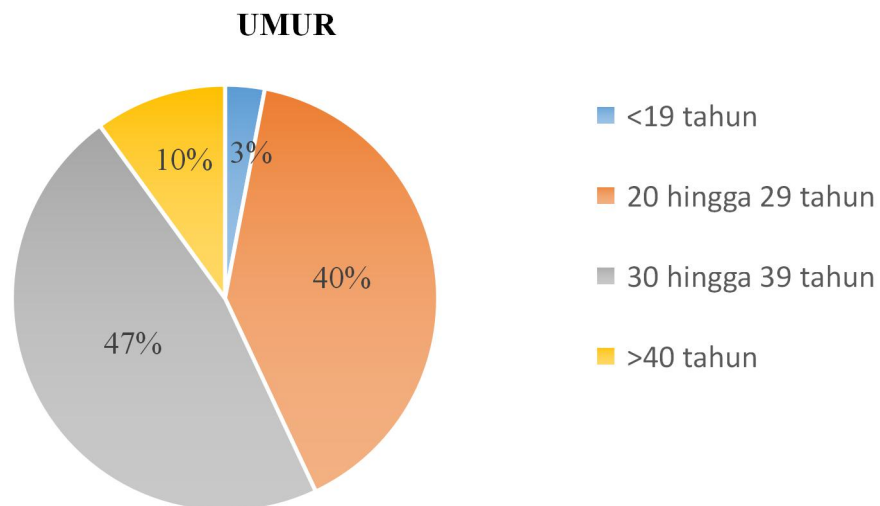


**Jadual dan Carta Pai 4.1 : Bangsa**

Kajian ini melibatkan 30 orang responden yang terdiri daripada 70% (21 orang) responden berbangsa Melayu, 13.3% (4 orang) responden berbangsa Cina, 10% (3 orang) responden berbangsa India dan 6.7% (2 orang) responden berbangsa lain-lain.

#### 4.1.2 Analisis Umur Responden

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19 Tahun	1	3,3	3,3	3,3
	20-29 Tahun	12	40,0	40,0	43,3
	30-39 Tahun	14	46,7	46,7	90,0
	>40 Tahun	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

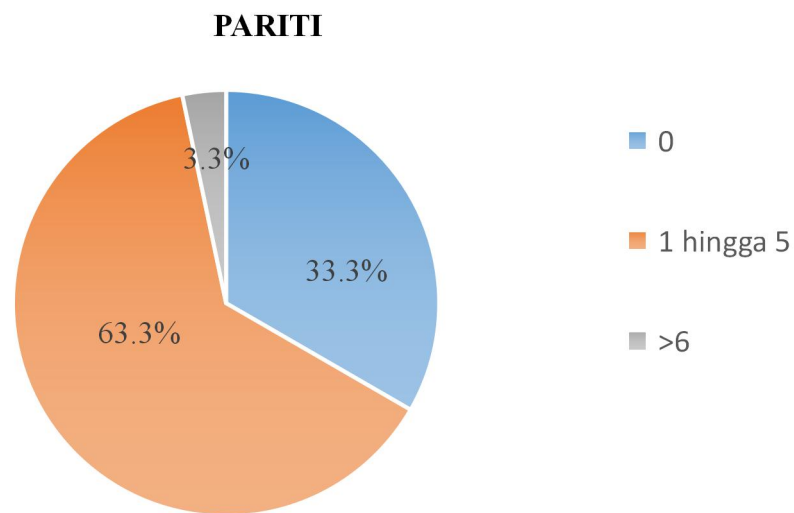


**Jadual dan Carta Pai 4.2 : Umur**

Rajah 4.2 menunjukkan umur responden. Umur responden dibahagikan mengikut empat peringkat. Peringkat pertama adalah responden yang berumur kurang dari 19 tahun yang terdiri daripada 3.3% (1 orang). Peringkat kedua pula adalah responden yang berumur antara 20 hingga 29 tahun yang terdiri daripada 40% (12 orang). Manakala peringkat ketiga pula adalah responden dari kalangan umur 30 hingga 39 tahun terdiri daripada 46.7% (14 orang) dan akhir sekali ialah responden yang berumur lebih daripada 40 tahun adalah sebanyak 10% (3 orang).

#### 4.1.3 Analisis Pariti Responden

Pariti				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	10	33,3	33,3	33,3
1-5	19	63,3	63,3	96,7
>6	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

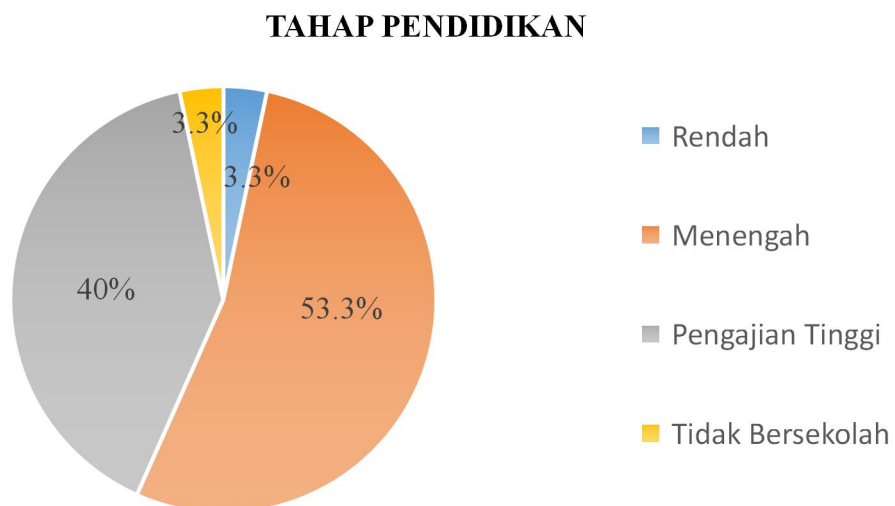


**Jadual dan Carta Pai 4.3 : Pariti**

Rajah 4.3 menunjukkan bilangan pariti bagi 30 orang responden. Seramai 10 orang responden (33.3%) merupakan pariti 0. Manakala 19 orang responden (63.3%) merupakan dalam lingkungan pariti 1 hingga 5. Baki selebihnya iaitu 1 orang responden (3.3%) dalam lingkungan pariti melebihi daripada 6.

#### 4.1.4 Analisis Tahap Pendidikan Responden

Tahap Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	3,3	3,3	3,3
	Menengah	16	53,3	53,3	56,7
	Pengajian tinggi	12	40,0	40,0	96,7
	Tidak bersekolah	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	



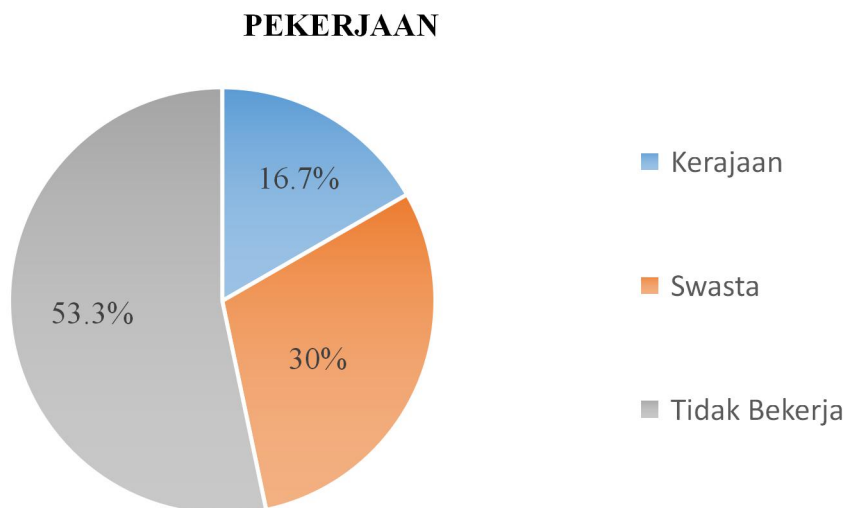
**Jadual dan Carta Pai 4.4 : Tahap Pendidikan**

Rajah 4.4 menunjukkan tahap pendidikan responden. Tahap pendidikan dibahagikan mengikut empat peringkat. Peringkat pertama adalah responden yang memiliki tahap pendidikan peringkat rendah yang terdiri daripada 3.3% (1 orang). Responden yang memiliki tahap pendidikan peringkat menengah terdiri daripada 53.3% (16 orang). Sementara itu, responden yang memiliki kelulusan pada peringkat pengajian

tinggi pula ialah sebanyak 40% (12 orang). Hanya 3.3% (1 orang) responden yang tidak bersekolah.

#### 4.1.5 Analisis Pekerjaan Responden

Pekerjaan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kerajaan	5	16,7	16,7	16,7
Swasta	9	30,0	30,0	46,7
Tidak bekerja	16	53,3	53,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	



**Jadual dan Carta Pai 4.5 : Pekerjaan**

Rajah 4.5 menunjukkan pekerjaan responden. Seramai 5 orang responden (16.7%) bekerja di sektor kerajaan. Manakala 9 orang responden (30%) bekerja di sektor swasta dan seramai 16 orang responden (53.3%) adalah tidak bekerja.

## 4.2 Analisis Pengetahuan Mengenai Penjagaan Luka Episiotomi

**Jadual 4.6 : Pengetahuan Mengenai Penjagaan Luka Episiotomi**

		Count	Table N %
Saya mendapat maklumat mengenai episiotomi semasa lawatan di klinik kesihatan	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	0	,0%
	Setuju	7	23,3%
	Sangat Setuju	23	76,7%
Saya juga mendapat maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	3	10,0%
	Setuju	10	33,3%
	Sangat Setuju	17	56,7%
Saya pernah menjalani prosedur episiotomi semasa kelahiran anak yang lalu	Sangat Tidak Setuju	4	13,3%
	Tidak Setuju	8	26,7%
	Tidak Pasti	0	,0%
	Setuju	7	23,3%
	Sangat Setuju	11	36,7%
Ahli keluarga dan rakan-rakan saya	Sangat Tidak Setuju	0	,0%

	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	1	3,3%
	Setuju	22	73,3%
	Sangat Setuju	7	23,3%
Saya tahu sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	1	3,3%
	Setuju	8	26,7%
	Sangat Setuju	21	70,0%
Pengambil makanan mengikut piramid makanan seperti yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	1	3,3%
	Setuju	8	26,7%
	Sangat Setuju	21	70,0%

Jadual menunjukkan keputusan analisis tentang pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Penyelidik telah mengutarakan 5 pernyataan kepada responden berkenaan pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Responden memberikan jawapan berdasarkan skala 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (tidak pasti), 4 (setuju) dan 5 (sangat setuju). Penyelidik akan menganalisis 5 item tersebut satu persatu.



#### 4.2.1 Analisis maklumat mengenai episiotomi diperolehi semasa lawatan di klinik kesihatan

**Jadual 4.7 : Mendapat maklumat mengenai episiotomi semasa lawatan di klinik kesihatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	7	23,3	23,3	23,3
Sangat setuju	23	76,7	76,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jadual 4.7 menunjukkan bahawa 23.3% (7orang) responden bersetuju bahawa maklumat mengenai episiotomi diperolehi semasa lawatan di klinik kesihatan. Sementara itu, 76.7% (23 orang) responden sangat setuju bahawa maklumat mengenai episiotomi diperolehi semasa lawatan di klinik kesihatan.

#### 4.2.2 Analisis maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik

**Jadual 4.8 : Mendapat maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pasti	3	10,0	10,0	10,0
Setuju	10	33,3	33,3	43,3
Sangat setuju	17	56,7	56,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Menerusi jadual 4.8, kaji selidik menunjukkan bahawa 3 orang responden (10%) tidak pasti berkaitan maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi diperoleh melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik. Manakala 10 orang responden (33.3%) bersetuju bahawa mereka memperolehi maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik. Baki 17 orang responden (56.7%) pula sangat bersetuju tentang pernyataan tersebut.

#### 4.2.3 Analisis pernah menjalani prosedur episiotomi semasa kelahiran yang lalu

**Jadual 4.9 : Pernah menjalani prosedur episiotomi semasa kelahiran anak yang lalu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	7	23,3	23,3	23,3
Sangat setuju	23	76.7	76.7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Hasil soal selidik mendapati 23.3% (7 orang) responden bersetuju dan 76.7% (23orang) responden lagi sangat setuju bahawa mereka pernah menjalani prosedur episiotomi semasa kelahiran anak yang lalu.

#### 4.2.4 Analisis ahli keluarga dan rakan-rakan pernah berkongsi pengalaman dalam penjagaan luka episiotomi

**Jadual 4.10 : Ahli keluarga dan rakan-rakan pernah berkongsi pengalaman mereka dalam penjagaan luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pasti	1	3,3	3,3	3,3
Setuju	22	73,3	73,3	76,7
Sangat setuju	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual, 3.3% (1 orang) dari kalangan responden tidak pasti sama ada ahli keluarga dan rakan pernah berkongsi pengalaman dalam penjagaan luka episiotomi. Manakala 73.3% (22 orang) bersetuju bahawa ahli keluarga dan rakan pernah berkongsi pengalaman dalam penjagaan luka episiotomi dan sebanyak 23.3% (7 orang) sangat bersetuju dengan pernyataan tersebut.

#### 4.2.5 Analisis sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan

**Jadual 4.11 : Sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pasti	1	3,3	3,3	3,3
Setuju	8	26,7	26,7	30,0
Sangat setuju	21	70,0	70,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jadual menunjukkan 3.3% (1 orang) responden tidak pasti apa yang akan berlaku sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik. Sementara itu, 26.7% (8 orang) responden setuju bahawa luka episiotomi yang tidak dijaga dengan baik boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan dan 70% (21 orang) responden sangat setuju dengan pernyataan tersebut.

### 4.3 Analisis faktor yang mempengaruhi dalam penjaan luka episiotomi

Dalam bahagian ini, terdapat 3 bahagian iaitu pemakanan , perineum dan senaman.

#### 4.3.1 Analisis pemakanan

**Jadual 4.12 : Faktor yang mempengaruhi dalam penjaan luka episiotomi (Pemakanan)**

		Count	Table N %
Pengambil makanan mengikut piramid makanan seperti yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	1	3,3%
	Setuju	8	26,7%
	Sangat Setuju	21	70,0%
Ibu posnatal perlu minum air 2 hingga 3 liter sehari untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	4	13,3%
	Setuju	10	33,3%
	Sangat Setuju	16	53,3%
Amalan berpantang dalam pengambilan makanan boleh melambatkan penyembuhan luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	8	26,7%
	Tidak Setuju	10	33,3%
	Tidak Pasti	6	20,0%
	Setuju	4	13,3%
	Sangat Setuju	2	6,7%
Pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	10	33,3%
	Tidak Setuju	11	36,7%

	Tidak Pasti	6	20,0%
	Setuju	2	6,7%
	Sangat Setuju	1	3,3%
Kuantiti pengambilan makanan untuk setiap hidangan yang di ambil oleh ibu posnatal boleh mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	3	10,0%
	Tidak Setuju	4	13,3%
	Tidak Pasti	11	36,7%
	Setuju	7	23,3%
	Sangat Setuju	5	16,7%

Jadual menunjukkan keputusan analisis tentang faktor pemakanan yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Penyelidik telah mengutarakan 5 pernyataan kepada responden berkenaan pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Responden memberikan jawapan berdasarkan skala 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (tidak pasti), 4 (setuju) dan 5 (sangat setuju). Penyelidik akan menganalisis 5 item tersebut satu persatu.

**4.3.1.1 Analisis pengambil makanan mengikut piramid makanan seperti yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka episiotomi**

**Jadual 4.13 : Pengambil makanan mengikut piramid makanan seperti yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pasti	1	3,3	3,3	3,3
Setuju	8	26,7	26,7	30,0
Sangat setuju	21	70,0	70,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual, 1 orang responden (3.3%) tidak pasti bahawa pengambilan makanan mengikut piramid makanan adalah penting untuk penyembuhan luka. Namun, 8 orang responden (26.7%) setuju bahawa pengambilan makanan mengikut piramid makanan yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka. 21 orang responden (70%) lagi sangat setuju dengan pernyataan ini.



**4.3.1.2 Analisis ibu posnatal perlu minum air 2 hingga 3 liter sehari untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka**

**Jadual 4.14 : Ibu posnatal perlu minum air 2 hingga 3 liter sehari untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pasti	4	13,3	13,3	13,3
Setuju	10	33,3	33,3	46,7
Sangat setuju	16	53,3	53,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Hasil soal selidik mendapati 13.3% (4 orang) responden tidak pasti bahawa pengambilan air 2 hingga 3 liter sehari bertujuan untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka. Walau bagaimanapun, 33.3% (10 orang) responden setuju dan 53.3% (16 orang) respon pula sangat setuju bahawa pengambilan air 2 hingga 3 liter sehari bertujuan untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka.

#### 4.3.1.3 Analisis amalan berpantang dalam pengambilan makanan boleh melambatkan penyembuhan luka episiotomi

**Jadual 4.15 : Amalan berpantang dalam pengambilan makanan boleh melambatkan penyembuhan luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	8	26,7	26,7	26,7
Tidak setuju	10	33,3	33,3	60,0
Tidak pasti	6	20,0	20,0	80,0
Setuju	4	13,3	13,3	93,3
Sangat setuju	2	6,7	6,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jadual menunjukkan 8 orang responden (26.7%) sangat tidak bersetuju bahawa amalan berpantang boleh melambatkan penyembuhan luka. Manakala 10 orang responden (33.3%) tidak bersetuju dengan pernyataan tersebut. Sementara itu, terdapat 6 orang responden (20%) tidak pasti bahawa amalan berpantang boleh melambatkan proses penyembuhan luka. Walau bagaimanapun, seramai 4 orang responden (13.3%) setuju bahawa amalan berpantang boleh melambatkan proses penyembuhan luka. 2 orang responden lagi (6.7%) sangat setuju dengan pernyataan tersebut.

#### 4.3.1.4 Analisis pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka episiotomi

**Jadual 4.16 : Pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	10	33,3	33,3	33,3
Tidak setuju	11	36,7	36,7	70,0
Tidak pasti	6	20,0	20,0	90,0
Setuju	2	6,7	6,7	96,7
Sangat setuju	1	3,3	3,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual di atas, 33.3% (10 orang) responden sangat tidak setuju dan 36.7% (11 orang) responden tidak setuju bahawa pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka. 20% (6 orang) responden tidak pasti dengan pernyataan ini. Namun, terdapat 6.7% (2 orang) setuju bahawa pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka. Hanya 3.3% (1 orang) responden sangat setuju dengan pernyataan tersebut.

**4.3.1.5 Analisis kuantiti pengambilan makanan untuk setiap hidangan yang di ambil oleh ibu posnatal boleh mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi**

**Jadual 4.17 : Kuantiti pengambilan makanan untuk setiap hidangan yang di ambil oleh ibu posnatal boleh mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	3	10,0	10,0	10,0
Tidak setuju	4	13,3	13,3	23,3
Tidak pasti	11	36,7	36,7	60,0
Setuju	7	23,3	23,3	83,3
Sangat setuju	5	16,7	16,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jadual menunjukkan kuantiti pengambilan mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi. Sebanyak 10% (3 orang) responden sangat tidak setuju dan 13.3% (4 orang) responden tidak setuju dengan pernyataan ini. Manakala 36.7% (11 orang) responden tidak pasti dengan pernyataan ini. Terdapat 23.3% (7 orang) setuju dan baki 16.7% (5 orang) responden sangat setuju bahawa kuantiti pengambilan mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi.

#### 4.3.2 Perineum

**Jadual 4.18 : Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi (Perineum)**

		Count	Table N %
Kawasan perineum hendaklah dibasuh dengan bersih dan lap kering bagi mengelakkan kelembapan yang boleh menyebabkan jangkitan pada luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	0	,0%
	Setuju	8	26,7%
	Sangat Setuju	22	73,3%
Pad perlu ditukar dengan kerap bagi mengelakkan jangkitan pada luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	0	,0%
	Setuju	10	33,3%
	Sangat Setuju	20	66,7%
Saya menukar pad setiap empat jam sekali semasa tempoh berpantang	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	1	3,3%
	Tidak Pasti	5	16,7%
	Setuju	12	40,0%
	Sangat Setuju	12	40,0%
Hanya ubat luka yang dibekalkan oleh pihak hospital sahaja yang boleh disapu pada luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	1	3,3%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	0	,0%

	Setuju	10	33,3%
	Sangat Setuju	19	63,3%
Tangan hendaklah dicuci dengan bersih setiap kali sebelum dan selepas menyentuh luka episiotomi	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	0	,0%
	Setuju	9	30,0%
	Sangat Setuju	21	70,0%
Rasa sakit, bengkak, kemerahan, berbau dan kehadiran nanah menunjukkan luka telah mengalami jangkitan.	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	0	,0%
	Setuju	9	30,0%
	Sangat Setuju	21	70,0%

Jadual menunjukkan keputusan analisis tentang faktor perineum yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Penyelidik telah mengutarakan 6 pernyataan kepada responden berkenaan pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Responden memberikan jawapan berdasarkan skala 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (tidak pasti), 4 (setuju) dan 5 (sangat setuju). Penyelidik akan menganalisis 5 item tersebut satu persatu.

**4.3.2.1 Analisis kawasan perineum hendaklah dibasuh dengan bersih dan lap kering bagi mengelakkan kelembapan yang boleh menyebabkan jangkitan pada luka episiotomi**

**Jadual 4.19 : Kawasan perineum hendaklah dibasuh dengan bersih dan lap kering bagi mengelakkan kelembapan yang boleh menyebabkan jangkitan pada luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	8	26,7	26,7	26,7
Sangat setuju	22	73,3	73,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Hasil soal selidik mendapati 26.7% (8 orang) responden setuju bahawa kawasan perineum hendaklah dibasuh dengan bersih dan lap kering bagi mengelakkan kelembapan yang boleh menyebabkan jangkitan pada luka. 73.3% (22 orang) responden sangat setuju dengan pernyataan ini.

#### 4.3.2.2 Analisis pad perlu ditukar dengan kerap bagi mengelakkan jangkitan pada luka episiotomi

**Jadual 4.20 : Pad perlu ditukar dengan kerap bagi mengelakkan jangkitan pada luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	10	33,3	33,3	33,3
Sangat setuju	20	66,7	66,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual di atas, seramai 10 orang responden (33.3%) bersetuju bahawa pad perlu ditukar dengan kerap bagi mengelakkan jangkitan pada luka episiotomi. Baki 20 orang responden pula menyatakan bahawa mereka sangat setuju dengan pernyataan tersebut.



#### 4.3.2.3 Analisis saya menukar pad setiap empat jam sekali semasa tempoh berpantang

**Jadual 4.21 : Saya menukar pad setiap empat jam sekali semasa tempoh berpantang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak setuju	1	3,3	3,3	3,3
Tidak pasti	5	16,7	16,7	20,0
Setuju	12	40,0	40,0	60,0
Sangat setuju	12	40,0	40,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jadual menunjukkan sebanyak 3.3% (1 orang) responden tidak setuju untuk menukar pad setiap empat jam sekali. Sementara itu, 16.7% (5 orang) responden tidak pasti dengan pernyataan tersebut. Manakala sebanyak 40% (12 orang) responden setuju dan sangat setuju dengan pernyataan tersebut.

**4.3.2.4 Analisis hanya ubat luka yang dibekalkan oleh pihak hospital sahaja yang boleh disapu pada luka episiotomi**

**Jadual 4.22 : Hanya ubat luka yang dibekalkan oleh pihak hospital sahaja yang boleh disapu pada luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	1	3,3	3,3	3,3
Setuju	10	33,3	33,3	36,7
Sangat setuju	19	63,3	63,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Hasil soal selidik mendapati 1 orang responden (3.3%) sangat tidak bersetuju bahawa hanya ubat luka yang dibekalkan oleh pihak hospital sahaja yang boleh disapu pada luka episiotomi. Namun begitu, 10 orang responden (33.3%) setuju dan 19 orang lagi (63.3%) sangat setuju dengan pernyataan ini.

#### 4.3.2.5 Analisis tangan hendaklah dicuci dengan bersih setiap kali sebelum dan selepas menyentuh luka episiotomi

**Jadual 4.23 : Tangan hendaklah dicuci dengan bersih setiap kali sebelum dan selepas menyentuh luka episiotomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	9	30,0	30,0	30,0
Sangat setuju	21	70,0	70,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Seramai 9 orang responden (30%) setuju dan baki 21 orang responden (70%) sangat setuju di mana tangan hendaklah dicuci dengan bersih setiap kali sebelum dan selepas menyentuh luka episiotomi.

**4.3.2.6 Analisis rasa sakit, bengkak, kemerahan, berbau dan kehadiran nanah menunjukkan luka telah mengalami jangkitan.**

**Jadual 4.24 : Rasa sakit, bengkak, kemerahan, berbau dan kehadiran nanah menunjukkan luka telah mengalami jangkitan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	9	30,0	30,0	30,0
Sangat setuju	21	70,0	70,0	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual di atas, sebanyak 30% (9 orang) responden yang setuju dan selebihnya iaitu 70% (21 orang) responden sangat setuju dengan pernyataan ini. Ini menunjukkan bahawa semua responden mempunyai pengetahuan tentang tanda-tanda jangkitan pada luka.

### 4.3.3 Senaman

**Jadual 4.25 : Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi (Senaman)**

		Count	Table N %
Saya mendapat maklumat mengenai senaman posnatal semasa lawatan di klinik kesihatan dan melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	1	3,3%
	Setuju	9	30,0%
	Sangat Setuju	20	66,7%
Senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	2	6,7%
	Setuju	14	46,7%
	Sangat Setuju	14	46,7%
Senaman dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal	Sangat Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Setuju	0	,0%
	Tidak Pasti	2	6,7%
	Setuju	18	60,0%
	Sangat Setuju	10	33,3%
Senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari	Sangat Tidak Setuju	1	3,3%
	Tidak Setuju	1	3,3%
	Tidak Pasti	6	20,0%

Saya melakukan senaman posnatal semasa tempoh berpantang	Setuju	15	50,0%
	Sangat Setuju	7	23,3%
	Sangat Tidak Setuju	1	3,3%
	Tidak Setuju	5	16,7%
	Tidak Pasti	4	13,3%
	Setuju	13	43,3%
	Sangat Setuju	7	23,3%

Jadual menunjukkan keputusan analisis tentang faktor senaman yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Penyelidik telah mengutarakan 5 pernyataan kepada responden berkenaan pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Responden memberikan jawapan berdasarkan skala 1 (sangat tidak setuju), 2 (tidak setuju), 3 (tidak pasti), 4 (setuju) dan 5 (sangat setuju). Penyelidik akan menganalisis 5 item tersebut satu persatu.

**4.3.3.1 Analisis Saya mendapat maklumat mengenai senaman posnatal semasa lawatan di klinik kesihatan dan melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik**

**Jadual 4.26 : Saya mendapat maklumat mengenai senaman posnatal semasa lawatan di klinik kesihatan dan melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pasti	1	3,3	3,3	3,3
Setuju	9	30,0	30,0	33,3
Sangat setuju	20	66,7	66,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual, hanya 3.3% (1 orang) responden memberikan jawapan tidak pasti bagi soalan ini. Sementara itu, 30% (9 orang) responden memberikan jawapan setuju dan 66.7% (20 orang) responden memberikan jawapan sangat setuju bagi soalan ini.

#### 4.3.3.2 Analisis senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka

**Jadual 4.27 : Senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pasti	2	6,7	6,7	6,7
	Setuju	14	46,7	46,7	53,3
	Sangat setuju	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Hasil soal selidik yang dijalankan mendapati 6.7% (2 orang) responden tidak pasti bahawa senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka. Namun begitu, sebanyak 46.7% (14 orang) responden setuju dan sangat setuju dengan pernyataan senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka.



#### 4.3.3.3 Analisis senaman dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal

**Jadual 4.28 : Senaman dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pasti	2	6,7	6,7	6,7
	Setuju	18	60,0	60,0	66,7
	Sangat setuju	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Berdasarkan jadual di atas, hanya 2 orang responden (6.7%) tidak pasti bahawa senaman dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal. Seramai 18 orang responden (60%) setuju dan 10 orang responden (33.3%) sangat setuju bahawa senaman perlu dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal.

#### 4.3.3.4 Analisis senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari

**Jadual 4.29 : Senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	1	3,3	3,3	3,3
Tidak setuju	1	3,3	3,3	6,7
Tidak pasti	6	20,0	20,0	26,7
Setuju	15	50,0	50,0	76,7
Sangat setuju	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Jadual menunjukkan terdapat 3.3% (1 orang) responden yang sangat tidak setuju dan tidak setuju bahawa senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari. Selain itu, terdapat sebanyak 20% (6 orang) responden tidak pasti sama ada senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari. Sementara itu, 50% (15 orang) responden setuju dengan pernyataan ini. Selebihnya iaitu 23.3% (7 orang) responden pula sangat setuju bahawa senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari.

#### 4.3.3.5 Analisis saya melakukan senaman posnatal semasa tempoh berpantang

**Jadual 4.30 : Saya melakukan senaman posnatal semasa tempoh berpantang**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	1	3,3	3,3	3,3
Tidak setuju	5	16,7	16,7	20,0
Tidak pasti	4	13,3	13,3	33,3
Setuju	13	43,3	43,3	76,7
Sangat setuju	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Hasil tinjauan mendapati 1 orang responden (3.3%) memberikan jawapan sangat tidak setuju dan 5 orang responden (16.7%) lagi menjawab tidak setuju untuk soalan ini. Selain itu, 4 orang responden (13.3%) memberikan jawapan tidak pasti. Hanya 13 orang responden (43.3%) memberikan jawapan setuju dan baki 7 orang responden (23.3%) pula memberikan jawapan sangat setuju untuk soalan ini.

#### 4.4 Analisis *Bivariate*

Analisis *Bivariate* adalah ujian yang akan dilaksanakan untuk melihat hubungkait, pengaruh atau meramal beberapa pembolehubah dengan pembolehubah yang lain. Penyelidik telah menjalankan ujian korelasi untuk melihat perhubungan antara *independent variables* dan *dependent variables*. Ujian ini juga adalah untuk meninjau dan untuk menjawab hipotesis dalam kajian ini. Hipotesis kajian ini ialah tiada perbezaan yang signifikan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Penyelidik telah menganalisis perhubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi dengan menggunakan ujian korelasi Spearman Rho di mana data kajian tidak perlu bertaburan normal.

**Jadual 4.31 : Perhubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi**

Correlations				
			Pariti	Pemakanan 2
Spearman's rho	Pariti	Correlation Coefficient	1,000	,399*
		Sig. (2-tailed)	.	,029
		N	30	30
	Pemakanan 2	Correlation Coefficient	,399*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,029	.
		N	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Jadual 4.31 menunjukkan hasil analisis ujian korelasi Spearman Rho bagi perhubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh

berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Jika nilai sig.  $< 0,05$  maka, terdapat kolerasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Sebaliknya, jika nilai sig.  $> 0,05$  maka, dapat disimpulkan bahawa tidak terdapat kolerasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan (Sahid, 2017). Sementara itu, Chua (2012) menyatakan saiz pekali .91 hingga 1.00 menunjukkan kekuatan korelasi sangat kuat, .71 hingga .90 adalah kuat, .51 hingga .70 adalah sederhana, .31 hingga .50 adalah lemah, .01 hingga .30 adalah sangat lemah dan .00 bererti tiada korelasi. Bagi sampel kajian ini, ( $n = 30$ ), kekuatan korelasi antara jumlah pariti ( $M = 1.7$ ,  $SD = .535$ ) dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang ( $M = 4.40$ ,  $SD = .724$ ) adalah lemah,  $r = .399$ ,  $p = .029$ . Oleh itu, hipotesis kajian ini diterima di mana tiada perbezaan yang signifikan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi.

#### **4.5 Penutup**

Hasil kajian ini mendapati, terdapat pelbagai faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Selain itu, responden juga mempunyai pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Secara keseluruhannya, dalam bab ini telah dijelaskan dengan terperinci dapatan kajian berdasarkan soal selidik yang dijalankan. Penyelidik akan menerangkan lebih terperinci samada segala hasil kajian yang telah dilaksanakan dapat menjawab objektif kajian atau tujuan asal kajian, implikasi kajian yang telah dijalankan kepada bidang pendidikan, pesakit, jururawat serta organisasi dan cadangan untuk kajian akan datang.

## **BAB 5**

### **PERBINCANGAN DAN KESIMPULAN**

#### **5.0 Pengenalan**

Bab ini merupakan bab yang terakhir dalam kajian ini. Dalam bab ini, penyelidik merumuskan secara ringkas segala perbincangan dan dapatan kajian yang telah dilakukan. Selain itu, bab ini juga akan memberikan beberapa cadangan untuk melakukan penambahbaikan terhadap kajian ini. Diharap dengan adanya maklumat di dalam bab ini, sebarang kajian yang dilakukan di masa hadapan yang berasaskan kajian ini akan dapat dijalankan dengan lebih baik dan sistematik.

#### **5.1 Perbincangan**

Perbincangan tentang dapatan kajian adalah berdasarkan soalan-soalan kajian. Sehubungan dengan itu dapatan kajian yang dibincangkan ini akan menjawab soalan kajian iaitu adakah ibu-ibu antenatal mempunyai pengetahuan dalam penjagaan luka episiotomi, faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi dan adakah data demografik mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Hasil daripada analisis kajian mendapati majoriti daripada responden adalah terdiri daripada bangsa Melayu, lingkungan umur 30 hingga 39 tahun, merupakan ibu antenatal dengan pariti 1 hingga 5, tahap pendidikan sehingga sekolah menengah dan tidak bekerja. Perbincangan mengenai persoalan kajian adalah seperti berikut:

### **5.1.1 Adakah ibu-ibu antenatal mempunyai pengetahuan dalam penjagaan luka episiotomi?**

Secara umumnya, hasil kajian menunjukkan bahawa 96.6% responden mempunyai pengetahuan dalam penjagaan luka episiotomi. Responden mendapat pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi semasa lawatan di klinik kesihatan di mana sebanyak 23.3% (7orang) responden bersetuju dan 76.7% (23 orang) responden lagi sangat setuju bahawa maklumat mengenai episiotomi diperolehi semasa lawatan di klinik kesihatan. Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia (2016), pendidikan kesihatan dan kaunseling berkaitan pemakanan, masalah ringan semasa hamil, penjagaan luka episiotomi dan sebagainya diberikan kepada ibu semasa lawatan ke klinik mengikut kesesuaian kes. Selain itu, responden juga mendapat pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan elektronik di mana hasil kajian mendapati 10 orang responden (33.3%) bersetuju dan 17 orang responden (56.7%) pula sangat bersetuju tentang pernyataan ini. Baki 3 orang responden (10%) tidak pasti dengan pernyataan ini. Kementerian Kesihatan Malaysia (2019) menyediakan maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi di laman sesawang dan media sosial rasmi seperti *Facebook* untuk memudahkan orang awam mendapatkan maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi. Selain itu, responden juga mendapat pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pengalaman semasa kelahiran anak yang lalu di mana sebanyak 23.3% (7 orang) responden bersetuju dan 76.7% (23orang) responden lagi sangat setuju dengan pernyataan ini. Ini disokong oleh Yusri (2017) di mana pengalaman lalu dilihat dapat meningkatkan pengetahuan yang sedia ada. Di samping itu, perkongsian pengalaman daripada ahli keluarga dan rakan-rakan yang pernah menjalani prosedur episiotomi turut menyumbang kepada pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka. Hanya 3.3% (1 orang) dari kalangan responden

tidak pasti sama ada ahli keluarga dan rakan pernah berkongsi pengalaman dalam penjagaan luka episiotomi. Manakala 73.3% (22 orang) bersetuju bahawa ahli keluarga dan rakan pernah berkongsi pengalaman dalam penjagaan luka episiotomi dan sebanyak 23.3% (7 orang) sangat bersetuju dengan pernyataan tersebut. Suhana (2012) menyatakan bahawa antara proses perolehan ilmu pengetahuan adalah melalui pengalaman, membuat penerokaan, mendapat latihan sehingga berlaku perubahan tingkah laku dalam diri. Sebanyak 96.7% responden setuju dan sangat setuju sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan. Ini disokong oleh Faizah (2018) di mana menurut beliau, luka episiotomi tidak seharusnya diambil remeh dan ia memerlukan penjagaan yang rapi agar luka tersebut cepat sembuh dan tidak mengalami sebarang jangkitan.

#### **5.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi**

Penyelidik memfokuskan tiga faktor utama yang dilihat mempengaruhi penjagaan luka episiotomi iaitu faktor pemakanan, penjagaan perineum dan senaman posnatal. Majoriti responden memberikan jawapan yang positif pada bahagian ini. Sebanyak 70.6% responden mempunyai pengetahuan tentang faktor pemakanan. Ini disokong oleh Potter dan Perry (2005) di mana penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang seimbang. Sementara itu, sebanyak 96.1% responden mempunyai pengetahuan mengenai faktor perineum yang mempengaruhi dalam penjagaan luka. Darmawati (2013) menyatakan bahawa tahap pengetahuan yang tinggi berkaitan dengan penjagaan dan perawatan luka episiotomi adalah amat penting dalam usaha untuk penyembuhan luka yang baik serta mengelakkan berlakunya infeksi yang boleh mengakibatkan kematian dalam kalangan ibu posnatal. Manakala 84.5% responden mempunyai pengetahuan mengenai faktor senaman. Senaman secara berperingkat untuk



menguatkan otot dan menggalakkan peredaran darah dan mempercepatkan proses penyembuhan pada luka episiotomi (Pauziah, 2015). Hasil analisa mendapati responden mempunyai pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penjagaan luka episiotomi. Ini menunjukkan responden peka dengan faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Secara tidak langsung ini dapat membantu dalam mencegah berlakunya komplikasi kepada luka episiotomi. Namun begitu, masih terdapat beberapa faktor lain yang tidak dimasukkan dalam kajian ini seperti sikap ibu, tekanan dan sebagainya. Faktor-faktor ini juga dilihat mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Menurut Darmawati (2012), sikap ibu terhadap perawatan luka episiotomi juga turut mempengaruhi tempoh masa penyembuhan luka. Selain itu, tekanan yang berpunca daripada kesakitan pada luka episiotomi juga dilihat dapat mempengaruhi sistem imun sehingga dapat menghalang penyembuhan luka. Faktor-faktor ini mungkin boleh dimasukkan untuk kajian akan datang.

### **5.1.3 Data demografik mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi**

Penyelidik telah memilih bilangan pariti ibu antenatal sebagai data demografik untuk melihat hubungkait dengan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Ujian korelasi Spearman Rho dilakukan bagi melihat perhubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Sahid (2017) menyatakan jika nilai  $\text{sig.} < 0,05$  maka, terdapat kolerasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Sebaliknya, jika nilai  $\text{sig.} > 0,05$  maka, dapat disimpulkan bahawa tidak terdapat kolerasi yang signifikan antara variabel yang dihubungkan. Sementara itu, Chua (2012) menyatakan saiz pekali .91 hingga 1.00 menunjukkan kekuatan korelasi sangat kuat, .71 hingga .90 adalah kuat, .51 hingga .70 adalah sederhana, .31 hingga .50 adalah

lemah, .01 hingga .30 adalah sangat lemah dan .00 bererti tiada korelasi. Bagi sampel kajian ini, ( $n = 30$ ), kekuatan korelasi antara jumlah pariti ( $M = 1.7$ ,  $SD = .535$ ) dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang ( $M = 4.40$ ,  $SD = .724$ ) adalah lemah,  $r = .399$ ,  $p = .029$ . Oleh itu, hipotesis kajian ini diterima di mana tiada perbezaan yang signifikan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi.

## **5.2 Rumusan Dapatan Kajian**

Kajian ini bertujuan untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi, mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi dan hubungkait antara data demografik ibu antenatal dalam penjagaan luka episiotomi. Hasil dapatan soal selidik mendapati 96.6% mempunyai persepsi yang baik dan mempunyai pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi. Sementara itu, hasil analisa juga mendapati responden mempunyai pengetahuan tentang faktor pemakanan (70.6%), perineum (96.1%) dan senaman (84.5%) yang mempengaruhi penjagaan luka episiotomi. Di samping itu, hasil analisis ujian korelasi Spearman Rho dilakukan bagi perhubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Bagi sampel kajian ini, ( $n = 30$ ), kekuatan korelasi antara jumlah pariti ( $M = 1.7$ ,  $SD = .535$ ) dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang ( $M = 4.40$ ,  $SD = .724$ ) adalah lemah,  $r = .399$ ,  $p = .029$ . Oleh itu, hipotesis kajian ini diterima di mana tiada perbezaan yang signifikan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi.

### **5.3 Implikasi Kajian**

#### **5.3.1 Kejururawatan**

Kajian ini secara tidak langsung telah meningkatkan kelestarian kemahiran jururawat dalam memberikan pendidikan kesihatan mengenai penjagaan luka episiotomi kepada ibu antenatal semasa lawatan ke klinik kesihatan. Selain itu, kajian ini juga dapat mengukuhkan pengetahuan jururawat dalam mengenalpasti faktor yang mempengaruhi penyembuhan serta pencegahan komplikasi pada luka episiotomi. Oleh itu, jururawat dapat memberikan perkhidmatan yang terbaik kepada ibu antenatal yang menerima rawatan di fasiliti kesihatan. Ini disokong oleh American Nurses Association (2020), kajian yang dijalankan dapat memberi khidmat penjagaan kesihatan dengan lebih berkesan, cekap, memastikan keselamatan pesakit, memberi penjagaan dan keselesaan serta meningkatkan kualiti hidup pesakit

#### **5.3.2 Ibu Antenatal**

Kajian ini dilihat dapat meningkat dan mengukuhkan tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Oleh itu, ibu antenatal dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperolehi semasa tempoh berpantang nanti dan seterusnya dapat menggalakkan proses penyembuhan luka episiotomi yang cepat serta komplikasi pada luka episiotomi di sepanjang tempoh posnatal dapat dielakkan. Kajian ini dapat menggalakkan pesakit untuk membuat pilihan yang sihat mengenai pemakanan, kecergasan dan gaya hidup (American Nurses Association, 2020). Jadi, ibu akan mencapai tahap kesihatan yang optima di sepanjang tempoh posnatal.

### **5.3.3 Organisasi**

Hasil daripada kajian yang dijalankan, kualiti perkhidmatan kesihatan ibu di semua fasiliti kesihatan berada pada paras optimum. Malah, ia juga dapat mengurangkan kadar morbiditi dan mortaliti ibu posnatal yang disebabkan oleh komplikasi daripada luka episiotomi. Tahap pengetahuan yang tinggi berkaitan dengan penjagaan dan perawatan luka episiotomi adalah amat penting dalam usaha untuk penyembuhan luka yang baik serta mengelakkan berlakunya infeksi yang boleh mengakibatkan kematian dalam kalangan ibu posnatal (Soedibyo, 2007).

### **5.4 Limitasi Kajian**

Kajian hanya dijalankan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah sebuah klinik kerajaan di daerah Tangkak. Dapatan kajian ini tidak mewakili tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di klinik kesihatan lain di seluruh Malaysia. Kajian juga dijalankan hanya dalam tempoh masa dua minggu sahaja. Selain itu, hanya 30 orang responden yang terlibat dalam kajian ini. Dalam teori kaedah penyelidikan, jumlah responden yang lebih banyak adalah lebih baik dan lebih bertambah keyakinan terhadap dapatan hasil kajian serta dapat mengurangkan ralat persampelan (Shafee, 2012).

### **5.5 Cadangan Untuk Kajian Masa Depan**

Kajian ini merupakan satu kajian untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Walaupun demikian, masih terdapat banyak aspek yang belum diterokai oleh penyelidik. Oleh itu, beberapa cadangan kajian lanjutan disyorkan bagi bidang kajian ini.

1. Menambah jumlah bilangan responden agar hasil kajian lebih tepat. Ini kerana kajian ini hanya menggunakan 30 orang responden sahaja.
2. Kajian ini hanya dijalankan di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak. Skop kajian ini boleh diperluaskan supaya melibatkan lebih banyak fasiliti kesihatan yang lain sama ada di kawasan bandar atau luar bandar untuk mendapatkan gambaran yang lebih menyeluruh tentang tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi.
3. Bakal penyelidik boleh menjalankan satu kajian untuk melihat faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi dalam penyembuhan luka episiotomi seperti sikap ibu antenatal dan stress yang dialami oleh ibu semasa tempoh berpantang.

Semua cadangan di atas adalah berkaitan dengan pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi dan meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan ibu antenatal dan posnatal. Harapan penyelidik, kajian ini akan meningkatkan kualiti perkhidmatan dan pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi ke tahap yang optimum khususnya di Malaysia.

## **5.6 Penutup**

Secara ringkasnya, hasil kajian menunjukkan responden mempunyai pengetahuan dalam penjagaan luka episiotomi. Responden mendapat pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi semasa lawatan di klinik kesihatan. Menurut Kementerian Kesihatan Malaysia (2016), pendidikan kesihatan dan kaunseling berkaitan pemakanan, masalah ringan semasa hamil, penjagaan luka episiotomi dan sebagainya diberikan kepada ibu semasa lawatan ke klinik mengikut kesesuaian kes. Selain itu, responden juga mendapat pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di

media cetak dan elektronik. Kementerian Kesihatan Malaysia (2019) menyediakan maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi di laman sesawang dan media sosial rasmi seperti *Facebook* untuk memudahkan orang awam mendapatkan maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi. Selain itu, responden juga mendapat pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pengalaman semasa kelahiran anak yang lalu. Ini disokong oleh Yusri (2017) di mana pengalaman lalu dilihat dapat meningkatkan pengetahuan yang sedia ada. Di samping itu, perkongsian pengalaman daripada ahli keluarga dan rakan-rakan yang pernah menjalani prosedur episiotomi turut menyumbang kepada pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka. Suhana (2012) menyatakan bahawa antara proses perolehan ilmu pengetahuan adalah melalui pengalaman, membuat penerokaan, mendapat latihan sehingga berlaku perubahan tingkah laku dalam diri. Majoriti responden sangat setuju sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan. Ini disokong oleh Faizah (2018) di mana menurut beliau, luka episiotomi tidak seharusnya diambil remeh dan ia memerlukan penjagaan yang rapi agar luka tersebut cepat sembuh dan tidak mengalami sebarang jangkitan.

Tiga faktor utama yang dilihat mempengaruhi penjagaan luka episiotomi iaitu faktor pemakanan, penjagaan perineum dan senaman posnatal. Potter dan Perry (2005) menyatakan bahawa penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang seimbang. Sementara itu, Darmawati (2013) menyatakan bahawa tahap pengetahuan yang tinggi berkaitan dengan penjagaan dan perawatan luka episiotomi adalah amat penting dalam usaha untuk penyembuhan luka yang baik serta mengelakkan berlakunya infeksi yang boleh mengakibatkan kematian dalam kalangan ibu posnatal. Manakala responden juga mempunyai pengetahuan mengenai faktor senaman. Senaman secara berperingkat dilakukan untuk menguatkan otot dan menggalakkan peredaran darah dan

mempercepatkan proses penyembuhan pada luka episiotomi (Pauziah, 2015). Hasil analisa mendapati responden mempunyai pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penjagaan luka episiotomi. Ini menunjukkan responden peka dengan faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Secara tidak langsung ini dapat membantu dalam mencegah berlakunya komplikasi kepada luka episiotomi.

Hasil kajian ini juga menunjukkan tiada perbezaan yang signifikan antara hubungan antara bilangan pariti ibu antenatal dengan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi. Ini telah dibuktikan melalui ujian korelasi Spearman Rho di mana nilai  $p = .029$ . Oleh itu, hipotesis kajian ini diterima di mana tiada perbezaan yang signifikan antara bilangan pariti ibu antenatal dan amalan pemakanan semasa tempoh berpantang dalam penyembuhan luka episiotomi.

Kesimpulannya, berdasarkan item yang dikaji berkaitan dengan tahap pengetahuan ibu antenatal dan faktor yang mempengaruhi penjagaan luka episiotomi, jururawat boleh menggunakannya sebagai sebahagian daripada strategi untuk membantu ibu antenatal dalam penjagaan luka episiotomi. Ini kerana maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi membolehkan ibu antenatal menjaga luka episiotomi dengan baik dan mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Jika tidak, ibu antenatal hanya akan melakukan penjagaan yang rutin tanpa banyak berfikir tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi. Akibatnya, mereka mungkin mengalami komplikasi daripada luka episiotomi yang tidak dijaga dengan betul.

## RUJUKAN

- Afandi. 2014. Hubungan Mobilisasi Dini dan Personal Hygiene Terhadap Percepatan Kesembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post partum di RSIA Pertiwi Makasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*, 5(3): 295-301.
- Ambarwati & Wulandari. (2010). *Asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- American Nurses Association. (2020). *Nurse Researcher*. Dicapai pada Mac 19, 2020 dari <https://explorehealthcareers.org/career/nursing/nurse-researcher/>
- Amini. (2015, April 3). *Apakah Pernyataan Masalah Dalam Penyelidikan?* Dicapai pada Januari 19, 2020, dari <http://aminiamir.blogspot.com/2015/04/apakah-pernyataan-masalah-dalam.html>
- Anur Rohmin. (2017, November). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Lama Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum*. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari [https://www.researchgate.net/publication/323577162\\_Faktor\\_Risiko\\_yang\\_Mempengaruhi\\_Lama\\_Penyembuhan\\_Luka\\_Perineum\\_pada\\_Ibu\\_Post\\_Partum](https://www.researchgate.net/publication/323577162_Faktor_Risiko_yang_Mempengaruhi_Lama_Penyembuhan_Luka_Perineum_pada_Ibu_Post_Partum).
- Chua, Y. P. (2012). *Asas Statistik Penyelidikan* (2<sup>nd</sup> ed.). Malaysia: McGraw-Hill.
- Darmawati. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perawatan Luka Episiotomi Postpartum di Rsia. *Idea Nursing Journal*, 3(3),50-56. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari [file:///C:/Users/n/Downloads/1590-2991-1-SM%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/n/Downloads/1590-2991-1-SM%20(3).pdf)
- Darmawati. (2013). Hubungan Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka Dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas. *Idea Nursing Journal*, 2(3),41-51. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari <file:///C:/Users/n/Downloads/1678-3139-1-SM.pdf>
- Episiotomi*. (2017, November 26). Dicapai pada Jun 25, 2018 dari <https://id.wikipedia.org/wiki/Episiotomi>
- Fariza. (2016, February 2). *Kerangka Konsep*. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari <https://www.farizakhalid.com/research-support/kerangka-konsep>.
- Faizah. (2018, May 17). *Luka Episiotomi Bengkak*. Dicapai pada September 19, 2019 dari <https://blog.pantangplus.com/tag/luka-episiotomi-bengkak/>
- Fraenkel, J.R., and Wallen, N.E. (2006). *How to Design and Evaluate Research*. USA: Mc. Fraw-Hill Inc.
- Higuera, V. (2016, November 17). *Labor & Delivery: Complications of Episiotomies*. Dicapai pada September 19, 2019, dari <https://www.healthline.com/health/pregnancy/episiotomy-complications>



- Idris Awang. (2001). *Kaedah Penyelidikan : Suatu Sorotan*, Kuala Lumpur : Akademi Pengajian Islam Universiti Malaya, hh. 6-7.
- Kamarul. (2015, April 20). *Reka bentuk Kajian Dr. Kamarul*. Dicapai pada September 19, 2019 dari <https://www.slideshare.net/wmkfirdaus/reka-bentuk-kajian-dr-kamarul>
- Kamidin. (2017, 21). *Pengenalan rekabentuk penyelidikan pendidikan*. Dicapai pada September 19, 2019 dari <https://www.slideshare.net/kamektok2011/pengenalan-rekabentuk-penyelidikan-pendidikan>
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2014, November 12). *Sektor Kesihatan Ibu*. Dicapai pada Januari 19, 2020, dari <https://fh.moh.gov.my/v3/index.php/perkhidmatan-yang-disediakan/ibu-mengandung/objektif>
- Kpopoonam. (2016, May 6). *Definition, indications, types and principles of Episiotomy*. Dicapai pada Jun 25, 2018, dari <http://biyaninursingcollege.com/definition-indications-types-and-principles-of-episiotomy/>
- Mohd Yusof. (2005). *Populasi dan persampelan dalam kajian*. Kuala Lumpur, Malaysia
- Notoatmojo. S. (2010). *Metode penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Pengetahuan. (2018, November 1). Dicapai pada Disember 16, 2019, dari <https://ms.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan>.
- Rejeki. (2010). *Faktor-faktor Yang Berpengaruh Pada Penyembuhan Luka Perineum Ibu Pasca Persalinan Di Puskesmas Brangsong dan Kaliwungu Kabupaten Kendal*. Dicapai pada Januari 30, 2020 dari [https://www.academia.edu/9644131/\\_aktor-faktor-Yang-Berpengaruh-Pada-Penyembuhan-Luka-Perineum-Ibu-Pasca-Persalinan-Di-Puskesmas-Brangsong-dan-Kaliwungu-Kabupaten-Kendal](https://www.academia.edu/9644131/_aktor-faktor-Yang-Berpengaruh-Pada-Penyembuhan-Luka-Perineum-Ibu-Pasca-Persalinan-Di-Puskesmas-Brangsong-dan-Kaliwungu-Kabupaten-Kendal)
- Robinson, J.N., et al. *Predictor of Episiotomy Use at First Spontaneous Vagina Delivery*. *Obstet Gynecol*. 2000;96(2):214-218.
- Roberts, C. L. et al.(2015, April 23). *Knowledge, attitude and experience of episiotomy use among obstetricians and midwives in Viet Nam*. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4415201/>
- Rosena. (2013). *Garis panduan perawatan ibu postnatal di hospital*. Dicapai pada Jun 26, 2018, dari [http://www.jknselangor.moh.gov.my/documents/pdf/2016/garis\\_panduan/kesihatan\\_ibu/article6.pdf](http://www.jknselangor.moh.gov.my/documents/pdf/2016/garis_panduan/kesihatan_ibu/article6.pdf)

- Rukiyah. (2010). *Asuhan Kebidanan II*. Jakarta: CV. Trans info media
- Sagi-Dain, L. (2015) *Episiotomy knowledge, attitudes and practice: a cross-sectional survey of four public Israeli hospitals and review of the literature. Evidence Based Midwifery* 13(4): 138-142
- Sahid. (2017). *Uji Koefisien Korelasi Spearman dengan SPSS Lengkap*. Dicapai pada Mac 5, 2020 dari <https://www.konsistensi.com/2015/02/uji-koefisien-korelasi-spearman-dengan.html>
- Sampe et al. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penyembuhan Luka Episiotomi*. Jurnal STIKES Nani Hasanudi Makasar, 4(3): 303-312.
- Sekaran. (2000). *Populasi dan persampelan dalam kajian*. Kuala Lumpur, Malaysia
- Shaffe. (2016). *Produksi dan populasi ayam hutan merah domestikasi di Kabupaten Bengkulu Utara dan skenario pengembangan populasi*. doi:10.13057/psnmbi/m020218 Smeltzer et al. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Suhaimi. (2012, Jun 26). *Episiotomi bagi memudahkan bersalin*. Dicapai pada Jun 25, 2018, dari <http://obgyndrsuhaimi.blogspot.com/2012/06/episiotomi-bagi-memudahkan-bersalin.html>
- Tabarani. (2019, September 13). *Apa Maksud Soal Selidik Beserta Kaedah Soal Selidik*. Dicapai pada Februari 6, 2020 dari <https://www.tarahap.xyz/2019/09/apa-maksud-soal-selidik-beserta-kaedah.html>
- Timothy, A. (2017, Disember 12). *Knowledge and Perception of Pregnant Women to Episiotomy in Ibadan*. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari [https://www.researchgate.net/publication/324018430\\_Knowledge-and-Perception-of-Pregnant-Women-to-Episiotomy-in-ibadanpdf](https://www.researchgate.net/publication/324018430_Knowledge-and-Perception-of-Pregnant-Women-to-Episiotomy-in-ibadanpdf).
- Worku, S. A. et al.(2019, Mac 25). *Episiotomy Practice and its Associated Factor among Women Who Gave Birth at Public Health Institutions of Akaki Kaliti in Addis Ababa, Ethiopia*. Dicapai pada Disember 16, 2019, dari <https://www.longdom.org/open-access/episiotomy-practice-and-its-associated-factor-among-women-who-gave-birth-at-public-health-institutions-of-akaki-kaliti-i.pdf>.
- Yetti. (2010). *Hubungan tingkat stress dengan proses penyembuhan luka ganggren*. Jurnal keperawatan. Volume IV. 29-32.
- Zubaidi. (2017, Jun 08). *Menjaga Luka Episiotomi*. Dicapai pada Jun 25, 2019, dari <http://drzubaidi.com/blog/menjaga-luka-episiotomi/>

## APENDIK A

### SURAT PERMOHONAN KEBENARAN MENJALANKAN KAJIAN

Ros Aniza Binti Abu Bakar  
Open University Malaysia  
Melaka Learning Centre,  
No.2, 2-1,2-2, Jalan KPAA 3,  
Kompleks Perniagaan Al-Azim,  
75150 Bandar Bukit Baru, Melaka.

---

Pegawai Kesihatan Daerah Tangkak  
Pejabat Kesihatan Daerah Tanglak  
84900 Tangkak, Johor.

4 Disember 2019

Puan,

**PERKARA: MEMOHON MENJALANKAN KAJIAN UNTUK MENILAI  
TAHAP PENGETAHUAN IBU ANTENATAL MENGENAI PENJAGAAN  
LUKA EPISIOTOMI**

Dengan sukacitanya perkara di atas dirujuk

2. Saya Ros Aniza Binti Abu Bakar, pelajar semester Mei 2017 Open University Malaysia Melaka memohon jasa baik dan kerjasama daripada pihak puan untuk memberi kebenaran kepada saya untuk menjalankan kajian seperti yang telah dinyatakan.
3. Kajian ini bertujuan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Kajian ini melibatkan ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps*. Kajian akan dijalankan selama dua minggu bermula 22 Disember 2019 sehingga 4 Januari 2020.
4. Bersama ini saya sertakan soalan soal selidik yang akan diedarkan kepada responden.
5. Saya memohon budi bicara daripada puan untuk memberikan kebenaran untuk saya menjalankan kajian ini. Kerjasama daripada pihak puan saya dahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Yang Benar,

---

(Ros Aniza Binti Abu Bakar)  
Open University Melaka.

Ros Aniza Binti Abu Bakar  
Open University Malaysia  
Melaka Learning Centre,  
No.2, 2-1,2-2, Jalan KPAA 3,  
Kompleks Perniagaan Al-Azim,  
75150 Bandar Bukit Baru, Melaka.

---

Pegawai Perubatan Y/M  
Klinik Kesihatan Payamas,  
84900 Tangkak, Johor.

4 Disember 2019

Puan,

**PERKARA: MEMOHON MENJALANKAN KAJIAN UNTUK MENILAI  
TAHAP PENGETAHUAN IBU ANTENATAL MENGENAI PENJAGAAN  
LUKA EPISIOTOMI**

Dengan sukacitanya perkara di atas dirujuk.

2. Saya Ros Aniza Binti Abu Bakar, pelajar semester Mei 2017 Open University Malaysia Melaka memohon jasa baik dan kerjasama daripada pihak puan untuk memberi kebenaran kepada saya untuk menjalankan kajian seperti yang telah dinyatakan.
3. Kajian ini bertujuan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Kajian ini melibatkan ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps*. Kajian akan dijalankan selama dua minggu bermula 22 Disember 2019 sehingga 4 Januari 2020.
4. Bersama ini saya sertakan soalan soal selidik yang akan diedarkan kepada responden.
5. Saya memohon budi bicara daripada puan untuk memberikan kebenaran untuk saya menjalankan kajian ini. Kerjasama daripada pihak puan saya dahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Yang Benar,

---

(Ros Aniza Binti Abu Bakar)  
Open University Melaka

Ros Aniza Binti Abu Bakar  
Open University Malaysia  
Melaka Learning Centre,  
No.2, 2-1,2-2, Jalan KPAA 3,  
Kompleks Perniagaan Al-Azim,  
75150 Bandar Bukit Baru, Melaka.

---

Ketua Penyelia Jururawat  
Pejabat Kesihatan Daerah Tangkak,  
84900 Tangkak, Johor.

4 Disember 2019

Puan,

**PERKARA: MEMOHON MENJALANKAN KAJIAN UNTUK MENILAI  
TAHAP PENGETAHUAN IBU ANTENATAL MENGENAI PENJAGAAN  
LUKA EPISIOTOMI**

Dengan sukacitanya perkara di atas dirujuk.

2. Saya Ros Aniza Binti Abu Bakar, pelajar semester Mei 2017 Open University Malaysia Melaka memohon jasa baik dan kerjasama daripada pihak puan untuk memberi kebenaran kepada saya untuk menjalankan kajian seperti yang telah dinyatakan.
3. Kajian ini bertujuan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Kajian ini melibatkan ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps*. Kajian akan dijalankan selama dua minggu bermula 22 Disember 2019 sehingga 4 Januari 2020.
4. Bersama ini saya sertakan soalan soal selidik yang akan diedarkan kepada responden.
5. Saya memohon budi bicara daripada puan untuk memberikan kebenaran untuk saya menjalankan kajian ini. Kerjasama daripada pihak puan saya dahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Yang Benar,

---

(Ros Aniza Binti Abu Bakar)  
Open University Melaka

Ros Aniza Binti Abu Bakar  
Open University Malaysia  
Melaka Learning Centre,  
No.2, 2-1,2-2, Jalan KPAA 3,  
Kompleks Perniagaan Al-Azim,  
75150 Bandar Bukit Baru, Melaka.

---

Ketua Jururawat  
Klinik Kesihatan Payamas,  
84900 Tangkak, Johor.

4 Disember 2019

Puan,

**PERKARA: MEMOHON MENJALANKAN KAJIAN UNTUK MENILAI  
TAHAP PENGETAHUAN IBU ANTENATAL MENGENAI PENJAGAAN  
LUKA EPISIOTOMI**

Dengan sukacitanya perkara di atas dirujuk.

2. Saya Ros Aniza Binti Abu Bakar, pelajar semester Mei 2017 Open University Malaysia Melaka memohon jasa baik dan kerjasama daripada pihak puan untuk memberi kebenaran kepada saya untuk menjalankan kajian seperti yang telah dinyatakan.
3. Kajian ini bertujuan untuk menilai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Kajian ini melibatkan ibu antenatal terutama primigravida, gravida dua dan tiga serta ibu yang mempunyai sejarah kelahiran menggunakan *vacuum* atau *forceps*. Kajian akan dijalankan selama dua minggu bermula 22 Disember 2019 sehingga 4 Januari 2020.
4. Bersama ini saya sertakan soalan soal selidik yang akan diedarkan kepada responden.
5. Saya memohon budi bicara daripada puan untuk memberikan kebenaran untuk saya menjalankan kajian ini. Kerjasama daripada pihak puan saya dahului dengan ucapan ribuan terima kasih.

Yang Benar,

---

(Ros Aniza Binti Abu Bakar)  
Open University Melaka

## APENDIK B

### KEBENARAN BERTULIS UNTUK TUJUAN KAJIAN

Saya, Ros Aniza Binti Abu Bakar, nombor matrik 871115065538001 merupakan pelajar semester Mei 2017 Open University Malaysia cawangan Melaka yang sedang mengikuti program *Bachelor of Nursing Science* ingin membuat kajian untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi di salah satu klinik kerajaan di daerah Tangkak. Tujuan kajian ini adalah untuk menilai tahap pengetahuan di kalangan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi, mengenalpasti faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi kepada ibu-ibu antenatal dan mengkaji sama ada data demografik untuk ibu antenatal mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi.

Saya berjanji bahawa semua maklumat yang diperolehi sepanjang kajian adalah sulit dan hanya akan digunakan untuk tujuan pembelajaran. Dengan menandatangani serta menyertai soal selidik di muka surat sebelah, adalah dimaklumkan Puan bersetuju menyertai kajian ini secara sukarela. Anda mempunyai hak untuk menarik diri dari kajian ini bila-bila masa sahaja. Terima kasih kerana meluangkan masa untuk menyertai kajian ini.

---

(Tandatangan Responden)

---

(Tandatangan Penyelidik )

## APENDIK C

### BORANG SOAL SELIDIK KAJIAN MENILAI TAHAP PENGETAHUAN DI KALANGAN IBU ANTENATAL MENGENAI PENJAGAAN LUKA EPISIOTOMI

Soal selidik dijalankan untuk mendapatkan maklumat mengenai tahap pengetahuan ibu antenatal mengenai penjagaan luka episiotomi. Maklumat yang diperoleh daripada kajian ini adalah sulit dan hasil kajian ini hanya digunakan untuk laporan sahaja. Diharapkan anda dapat memberikan kerjasama untuk memberikan maklumat yang diperlukan dalam kajian ini.

#### Bahagian A: Data Demografi

Bahagian ini adalah untuk mendapatkan maklumat berkaitan demografi responden.

**Arahan:** Sila tandakan (✓) di dalam kotak berkenaan

1. Bangsa

Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Lain-lain ☐

2. Umur

<19 tahun ☐ 20-29 tahun ☐ 30-39 tahun ☐ >40 tahun ☐

3. Pariti

0 ☐ 1-5 ☐ >6 ☐

4. Tahap pendidikan

Rendah ☐ Menengah ☐ Pengajian Tinggi ☐ Tidak Bersekolah ☐

5. Pekerjaan

Pelajar ☐ Kerajaan ☐ Swasta ☐ Tidak Bekerja ☐



Bahagian ini bertujuan menilai tahap pengetahuan responden mengenai penjagaan luka episiotomi dan faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi.

**Arahan:** Sila tandakan (✓) di ruang yang disediakan berpandukan skala berikut:

- |                               |                         |                       |
|-------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>1. Sangat Tidak Setuju</b> | <b>2. Tidak Setuju</b>  | <b>3. Tidak Pasti</b> |
| <b>4. Setuju</b>              | <b>5. Sangat Setuju</b> |                       |

No	Perkara	1	2	3	4	5
<b>Bahagian B: Pengetahuan mengenai penjagaan luka episiotomi</b>						
6.	Saya mendapat maklumat mengenai episiotomi semasa lawatan di klinik kesihatan					
7.	Saya juga mendapat maklumat mengenai penjagaan luka episiotomi melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik					
8.	Saya pernah menjalani prosedur episiotomi semasa kelahiran anak yang lalu					
9.	Ahli keluarga dan rakan-rakan saya pernah berkongsi pengalaman mereka dalam penjagaan luka episiotomi					
10	Saya tahu sekiranya luka episiotomi tidak dijaga dengan baik, ia boleh menyebabkan jangkitan dan melambatkan proses penyembuhan					
<b>Bahagian C: Faktor yang mempengaruhi dalam penjagaan luka episiotomi</b>						
<b>Pemakanan</b>						
11	Pengambil makanan mengikut piramid makanan seperti yang dicadangkan adalah penting untuk penyembuhan luka episiotomi					
12	Ibu posnatal perlu minum air 2 hingga 3 liter sehari untuk mengelakkan sembelit yang boleh menyebabkan luka episiotomi terbuka					
13	Amalan berpantang dalam pengambilan makanan boleh melambatkan penyembuhan luka episiotomi					
14	Pengambilan sumber protein seperti ikan, ayam dan telur melambatkan penyembuhan luka episiotomi					

15	Kuantiti pengambilan makanan untuk setiap hidangan yang di ambil oleh ibu posnatal boleh mempengaruhi proses penyembuhan luka episiotomi					
<b>Perineum</b>						
16	Kawasan perineum hendaklah dibasuh dengan bersih dan lap kering bagi mengelakkan kelembapan yang boleh menyebabkan jangkitan pada luka episiotomi					
17	Pad perlu ditukar dengan kerap bagi mengelakkan jangkitan pada luka episiotomi					
18	Saya menukar pad setiap empat jam sekali semasa tempoh berpantang					
19	Hanya ubat luka yang dibekalkan oleh pihak hospital sahaja yang boleh disapu pada luka episiotomi					
20	Tangan hendaklah dicuci dengan bersih setiap kali sebelum dan selepas menyentuh luka episiotomi					
21	Rasa sakit, bengkak, kemerahan, berbau dan kehadiran nanah menunjukkan luka telah mengalami jangkitan.					
<b>Senaman</b>						
22	Saya mendapat maklumat mengenai senaman posnatal semasa lawatan di klinik kesihatan dan melalui pembacaan di media cetak dan media elektronik					
23	Senaman posnatal dapat membantu dalam penyembuhan luka					
24	Senaman dilakukan mengikut kemampuan ibu posnatal					
25	Senaman posnatal perlu dilakukan setiap hari					
26	Saya melakukan senaman posnatal semasa tempoh berpantang					

Maklumbalas untuk penambahbaikan:

---



---

Terima kasih.

## APENDIK D

### GANTT CHART KAJIAN TAHAP PENGETAHUAN DI KALANGAN IBU ANTENATAL MENGENAI PENJAGAAN LUKA EPISIOTOMI DI SALAH SATU KLINIK KERAJAAN DI DAERAH TANGKAK

BIL	TUGASAN /	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS	JAN	FEB	MAC	APRIL
	MASA (BULAN)												
1	Taklimat	√											
2	Pernyataan Masalah		√										
3	Pemilihan Tajuk Kajian		√	√									
4	Mencari Maklumat		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
5	Penulisan Draf Bab 1,2,3			√	√	√	√	√	√				
6	Persiapan Instrumen						√	√	√				
7	Membuat Soalan Selidik						√	√	√				
8	Kajian Rintis								√				
9	Kelulusan Etika									√	√		

10	Edaran Borang Soal Selidik										√		
11	Organisasi & Analisis Data										√	√	
12	Penulisan Laporan										√	√	√
13	Serahan Laporan												√

## APENDIK E

### JADUAL ANGGARAN KOS KAJIAN RINTIS

Bil	Bahan	Kuantiti	Kos Seunit	Jumlah Kos	Catatan
1.	Fotostat soalan soal selidik	4 helai x 10 salinan	RM 0.10 x 40	RM 4.00	
2.	Wang runcit: perbelanjaan pelbagai			RM 50.00	Alat tulis dan cenderahati
	<b>JUMLAH</b>			<b>RM 54.00</b>	

### JADUAL ANGGARAN KOS KAJIAN SEBENAR

Bil	Bahan	Kuantiti	Kos Seunit	Jumlah Kos	Catatan
1.	Fotostat soalan soal selidik	4 helai x 30 salinan	RM 0.10 x 120	RM 12.00	
2.	Wang runcit: perbelanjaan pelbagai			RM 150.00	Alat tulis dan cenderahati
	<b>JUMLAH</b>			<b>RM 162.00</b>	